Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4442 2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA SANITARIA
Nombre del Contratista:	JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS	**C.C.**	52.861.573	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-06-17	**Fecha Terminacion inicial:**	2020-08-31	**Valor Mensual:**	$ 2.334.328
				Valor a cobrar:	$ 2.334.328

ADICIÓN/ OTRO	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.668.700	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 1.573.134	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 773.880	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 2.084.408	3918	2020-12-01	2020-12-31
5	$ 2.334.328	4112	2021-01-01	2021-01-31
6	$ 2.334.328	218	2021-02-01	2021-02-28
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 1.091.045	$ 157.600	9406877703 (MAYO 2020)
2	JULIO	$ 2.334.328	$ 272.700	9408099967 (JUNIO 2020)
3	AGOSTO	$ 2.334.328	$ 289.000	9409000765 (JULIO 2020)
4	SEPTIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	9410044845 (AGOSTO 2020)
5	OCTUBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	9411127289 (SEPTIEMBRE 2020)
6	NOVIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	9412253721(OCTUBRE 2020)
7	DICIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	9413380533(NOVIEMBRE 2020)
8	ENERO	$ 2.334.328	$ 289.000	9414289181 (DICIEMBRE)
9	FEBERO	$ 2.334.328	$ 289.000	9415628794(ENERO2021)
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.225.088	$ 19.993.866	$ 19.765.669	$ 228.197

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-02-01 **Hasta:** 2021-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* INGRESAR AL APLICATIVO SIVIGILA LA INFORMACIÓN DE ACTAS IVC, MEDIDAS SANITARIAS, OPERATIVOS Y DEMAS INTERVENCIONES REALIZADAS DE LAS LINEAS *REALIZAR PREAUDITORIA DE LO INGRESADO EN APLICATIVO	Base de Datos SIVIGILA
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital.	* INFORMAR A LOS FUNCIONARIOS SOBRE LAS INCONSISTENCIAS QUE PRESENTEN LOS SOPORTES ENTREGADOS A DIGITACION Y APOYARLOS EN LA REALIZACION DE LOS AJUSTES RESPECTIVOS. * BRINDAR INFORMACION A LOS FUNCIONARIOS SOBRE DATOS DEL CENSO CUANDO SEA REQUERIDO Y LAS HERRAMIENTAS TECNICAS Y TECNOLOGICAS LO PERMITAN.	Base de Datos SIVIGILA
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	PRESENTAR CRONOGRAMA DEL MES	Formato Fisico
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	VERIFICAR EN CADA SOPORTE FÍSICO QUE SE TENGA EN EL MOMENTO DE LA DIGITACION QUE LA INFORMACION SEA CLARA, CONCISA, VERAZ, CONFIABLE PARA EL CORRECTO INGRESO AL SISTEMA.	Base de Datos SIVIGILA
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	NO APLICA	No aplica

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Johanna Andrea Herreño
Firma del Contratista

C.C. 52.861.573 de BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIOPNAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	GLORIA AMPARO BOGOTA AMAYA CC 39662706
CARGO:	LIDER DE APOYO IVC
FIRMA	Aprobado
FIRMA SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 04147 F.U.S.M

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52861573		HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 91A SUR 14I 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	882542488	9415628794	I	2021/02/16	2021/02/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$289,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$933,731	$149,400			$933,731	$116,800			$0	$0			$933,731	$22,800		$0	$0		$289,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$933,731	$149,400			$933,731	$116,800			$0	$0			$933,731	$22,800		$0	$0		$289,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$933,731	$149,400			$933,731	$116,800			$0	$0			$933,731	$22,800		$0	$0		$289,000
1	CC 52861573	HERREÑO JOHANNA		230301	30	$933,731	$149,400	EPS002	30	$933,731	$116,800		0	$0	$0	14-7	30	$933,731	$22,800	0	$0	$0	No	$289,000
Total Afiliados(1)						$933,731	$149,400			$933,731	$116,800			$0	$0			$933,731	$22,800		$0	$0		$289,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52861573		HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 91A SUR 14I 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	882542488	9415628794	I	2021/02/16	2021/02/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$289,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,400	$0	$0	$149,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$149,400	$0	$0	$149,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$0	$0	$22,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$22,800	$0	$0	$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,800	$0	$0	$116,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$116,800	$0	$0	$116,800
TOTAL				**1**	**$289,000**	**$0**	**$0**	**$289,000**

Johanna Andrea Herreño

2021/02/04 06:37 AM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
882542488

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9415628794

Fecha
04/02/2021

Número de aprobación
00542488

Dirección IP
186.154.209.130

Valor transacción
$ 289.000,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
192.168.12.180	CC	52861573

Johanna Andrea Herrera

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2012

DAVIVIENDA