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 – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-2240-2019	**C.D.P. No.:**	188
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -		
Nombre del Contratista:	JHEYSON JAIR MORALES SERRATO	**C.C.**	11.205.346 de GIRARDOT
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03
Valor Mensual:	$ 4.668.657	**Valor a cobrar:**	$ 4.668.657

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.256	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 6.650.977	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 3.351.107	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 4.198.977	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3.714.480	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.969.555	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 9.613.492	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.334.316	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 4.668.657	4111	2020-12-16	2021-01-15
18	$ 2.334.316	108	2021-01-16	2021-01-31
19	$ 4.668.657	218	2021-02-01	2021-02-28

Nº CTA	MES DE CUENTA DE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.600.000	$ 445.500	4261449590
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	4265961131
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	4270049341
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	4279507962
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	4280182155
6	JULIO	$ 3.714.256	$ 459.800	4283850744
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	4289897971
8	SEPTIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4294759706
9	OCTUBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4301230451
10	NOVIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4305282152
11	DICIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4309252266
12	ENERO	$ 3.714.480	$ 459.800	4317981579
13	FEBRERO	$ 3.714.480	$ 459.800	4317986414
14	MARZO	$ 3.714.480	$ 459.800	4323891352
15	ABRIL	$ 3.714.480	$ 459.800	196757999
16	MAYO	$ 3.714.480	$ 266.600	4336818387
17	JUNIO	$ 363.373 $ 4.211.941	$ 266.600	4337655864
16	JULIO	$ 4.668.657	$ 566.300	7758558958
17	AGOSTO	$ 4.668.657	$ 578.000	7761336346
18	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7764170856
19	OCTUBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7766853241
20	NOVIEMBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7769334814
21	DICIEMBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7771958795
22	ENERO	$ 4.668.657	$ 578.000	7774902790
23	FEBRERO	$ 4.668.657	$ 578.000	7779204919

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.960.000	$ 101.428.592	$ 101.127.066	$ 301.526

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación 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	Se desarrollo actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato. Realizar asistencias tecnicas a UPGD en el sistema de informacion SIVIGILA e IAAS	Actas y soportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS
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	Consolidación de la información del proceso transmisibles notificación generados por este componente en vigilancia en salud publica, para el análisis de indicadores epidemiológicos. Participar en las reuniones convocadas por nivel central, Subred Centro Oriente, localidad y del proceso.	Actas y soportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de Cronograma de actividades mes de FEBRERO 2021 actualizado y realización cronograma MARZO 2021.	Formato de cronograma del mes de FEBRERO trabajado y proyeccion del mes de MARZO
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Asistencia a Reunion de area	Asistencia a reuniones virtuales por aplicación Teams
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Consolidacion de soportes fisicos y escaneados de las actividades realizadas en el mes de febrero	Soporte magnetico de IEC, Actas y ssoportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 11.205.346 **de** GIRARDOT

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	NELCY AIDEE FLOREZ PADILLA
CARGO:	LIDER SIVIGILA
FIRMA	Nelcy Aidee Florez

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Falabella
Hablamos mirándote a los ojos

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11205346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHEYSON JAIR MORALES SERRATO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62A # 70-07 SUR	TELÉFONO:	5635000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:			7779204919	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		881422925

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.900	$ 0	$ 298.900
SUBTOTALES:										$ 298.900	$ 0	$ 298.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 233.500
SUBTOTALES:													$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 233.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 45.600	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 45.600
SUBTOTALES:									$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 45.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 11205346	MORALES SERRATO JHEYSON JAIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.868.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.868.000	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 298.900

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.868.000	$ 233.500	$ 0	$ 233.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.868.000	11205346	$ 45.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 578.000

Planilla Pagada

Señor (a) JHEYSON JAIR MORALES SERRATO

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante:	615589		
Fecha de transacción:	2021-02-03 09:26:05		
Dirección IP:	10.235.176.4		
Concepto Pago:	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales		
Referencia 1:	172.16.20.168	Referencia 2:	CC
Referencia 3:	11205346		
Debitado de la cuenta:	********2433	Valor Compra:	578000
Costo Transacción:	0		

Copyright 2019 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co