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 6069 2020	**C.D.P. No.:**	3038	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Nombre del Contratista: OSCAR JAVIER VELANDIA MUÑOZ **C.C.** 80.219.356 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-09-24 **Fecha Terminación inicial:** 2021-01-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 1.183.582	3782	2020-11-20	2020-11-30
3	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 3.570.149	4111	2020-12-16	2021-01-15
5	$ 1.785.076	108	2021-01-16	2021-01-31
6	$ 3.570.149	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	SEPTIEMBRE	$ 834.329	$ 0	Anexo Planilla de Afiliación
2	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 72.600	9411544120
3	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	9412108676
4	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	9413267890
5	ENERO	$ 3.570.149	$ 442.300	9414182030
6	FEBRERO	$ 3.570.150	$ 442.301	9414611729
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
15				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.641.198	$ 18.941.124	$ 18.685.075	$ 256.049

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL 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	Desarrollar acciones de vigilancia en salud pública de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respecticos desde la supervisión del contrato. 1. Participar en reuniones del área de vigilancia en salud publica 2. IEC Covid - 19	Correo: Seguimientocoronavirus2020@gmail.com notificacionsintomascovidco@gmail.com servidor de sivigila; reunión de espacio – contacto telefónico
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.	1. Participar en reuniones de área de vigilancia en salud pública. 2. Participar en alertas epidemiológicas. 3. Seguimiento telefónico a contactos de casos probables y positivos de COVID-19, registro de información pertinente obtenida en el seguimiento, realización IEC. 4. Verificación y registro de información de casos hospitalizados, casos pendientes de toma de muestra y llamadas fallidas.	Entrega de IEC en el servidor de SIVIGILA 2020. Las reuniones virtuales se soportan en el servidor del área de vigilancia, SIVIGILA 2020/gestión/reuniones.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensual en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento.	Formato en físico entregado a líder de proceso
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.	1. Presentación de soportes de actividades a contactos y seguimientos telefónicos a casos COVID – 19 2. Presentación de soportes diarios de actividades.	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co, las reuniones virtuales se soportan en el servidor del área de vigilancia. Sivigila 2020/gestión/reuniones. Entrega de carpeta de IEC en el servidor de SIVIGILA 2020
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Seguimientos a casos de forma telefónica y virtual según programación de actividades de acuerdo a alertas en salud y requerimientos del estado por COVID - 19	Diligenciamiento IEC, seguimiento contactos y líneas de tiempo.

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. 80.219.356 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC52965862
CARGO:	LIDER OPERATIVO TRANSMISIBLES
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AREA SALUD
FIRMA	

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80219356		VELANDIA MUÑOZ OSCAR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6 BIS A 90 A 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4284902	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	881549403	9414611729	I	2021/02/11	2021/02/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$442,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,700	$0	$0	$228,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$228,700	$0	$0	$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,900	$0	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,900	$0	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,700	$0	$0	$178,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,700	$0	$0	$178,700
TOTAL				1	$442,300	$0	$0	$442,300

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80219356		VELANDIA MUÑOZ OSCAR JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6 BIS A 90 A 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4284902	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	881549403	9414611729	I	2021/02/11	2021/02/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$442,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$0	$0			$1,429,000	$34,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$0	$0			$1,429,000	$34,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$0	$0			$1,429,000	$34,900		$0	$0
1	CC 80219356	VELANDIA OSCAR	25-14	30	$1,429,000	$228,700	EPS037	30	$1,429,000	$178,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,429,000	$34,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$0	$0			$1,429,000	$34,900		$0	$0

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
3 febrero 2021 10:39 am

DIRECCIÓN IP. 186.84.90.247

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII1034328091019905

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
9905DXGM

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$442.300,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9414611729
FECHA DE LA SOLICITUD	3 febrero 2021
REFERENCIA 1	186.84.90.247
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	80219356
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	881549403
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9414611729
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / OSCAR JAVIER VELANDIA MUÑOZ *******5754

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.84.90.247
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9414611729
Valor:	442,300
Período de pago:	2021-01
No Transacción (CUS):	881549403
Fecha:	2021/02/03
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.