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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2147 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-VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA
Nombre del Contratista:	MIGUEL ANGEL SUAREZ BEJARANO			C.C.	1.032.656.175 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación Incial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 2.196.960 Valor a cobrar: $ 2.137.314

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189		
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.477.605	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.877.047	1499	4/6/20 00:00	30/6/20 00:00
13	$ 4.540.866	1657	1/7/20 00:00	30/8/20 00:00
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.196.960	3918	2020-12-01	2020-12-31
18	$ 2.232.835	4112	01/01/2021	31/01/2021
19	$ 2.197.015	218	01/02/2021	28/02/2021
20	$ 2.197.000	549	01/03/2021	31/03/2021
21				
22				
23				
24				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	ENERO-8487728605
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	FEBRERO-8489872165
3	ABRIL	$ 1.439.363	$ 256.300	MARZO- 8490974617
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	ABRIL-8492077694
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	MAYO- 8492197319
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	JUNIO- 8494088875
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	JULIO -8495338059
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	AGOSTO- 8496431033
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	SEPTIEMBRE-8497631305
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	OCTUBRE-8498700135
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	NOVIEMBRE- 9400484658
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	DICIEMBRE - 9401517035
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	ENERO - 9402438308
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	FEBRERO -9403641656
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	MARZO- 9404650383
16	MAYO	$ 1.477.605	$ 157.600	ABRIL- 9405802746
17	JUNIO	$ 156.456 $ 1.982.040	$ 157.600	9406879559- MAYO 2020
18	JULIO	$ 2.196.960	$ 271.700	9408000933- JUNIO 2020
19	AGOSTO	$ 2.196.960	$ 272.100	9409359820 JULIO 2020
20	SEPTIEMBRE	$ 2.196.960	$ 272.100	9410047584 - AGOSTO 2020
21	Octubre	$ 2.196.960	$ 272.100	9411144673 – SEPTIEMBRE 2020
22	Noviembre	$ 2.196.960	$ 272.100	9412271733- OCTUBRE 2020
23	Diciembre	$ 2.196.960	$ 272.100	9413392177 - NOVIEMBRE 2020
24	Enero	$ 2.196.960	$ 272.100	9414654852 - DICIEMBRE 2020
26	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	9415798573-ENERO 2021
27	Marzo 2021	$ 585.075 $ 1.552.239	$ 281.200	9415832031 – FEBRERO 2021

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 43.080.257	$ 40.528.704	$ 2.551.553

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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: 2021-03-01 Hasta: 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las registradas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	atencion oportuna de visitas de inspeccion y vigilancia y control de la linea de intervencion calidad del agua y saneamiento basico	Formatos Fisicos de IVC y Operativos en Archivo Central del Area Vigilancia Sanitaria y Registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes
2	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	realizar actividades de Vacunacion antirabica en las localidades de Candelaria, Antonio Nariño,Rafael Uribe Uribe, Santa Fe, Los Martires, San Cristobal	Formatos Fisicos y Operativos en Archivo Central del Area Vigilancia Sanitaria y Registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico	Soporte en Fisico
4	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.	envio de las respuestas a peticiones, SDQS, solicitudes de la alcaldia, solicitudes de la olicia, asignados a lider operativo, al correo electronico de respuesta	Formatos Fisicos de IVC y Operativos en Archivo Central del Area Vigilancia Sanitaria y Registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	actividades desarrolladas en IVC establecimientos de bajo riesgo, apoyo en operativos de juguetes, y demas labores de la linea en la localidades Santafe y Martires.	Formatos Fisicos de IVC y Operativos en Archivo Central del Area Vigilancia Sanitaria y Registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
6	Ejecutar las actividades necesarias para el seguimiento y atención de la población de riesgo COVID 19, con el fin de mitigar el impacto en salud para la población del Distrito y del país	Ejecutar las actividades necesarias para el seguimiento y atención de la población de riesgo COVID 19, con el fin de mitigar el impacto en salud para la población del Distrito y del país	Formatos Fisicos de IVC y Operativos en Archivo Central del Area Vigilancia Sanitaria y Registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado

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. 1.032.656.175 de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	ALBA LUZ CARO ROJAS CC 51946662
CARGO:	LIDER OPERATIVO EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTIC
FIRMA	P/F
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE Y CEDULA:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ - CC 79.913.818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	Dr Javier Ricardo Peñuela P. Medico Veterinario y Zootecnista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032656175		SUAREZ BEJARANO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL32-10-40INTE39-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	908402855	9415832031	I	2021/03/16	2021/03/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC 1032656175	SUAREZ MIGUEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-7	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032656175		SUAREZ BEJARANO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL32-10-40INTE39-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	908402855	9415832031	I	2021/03/16	2021/03/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

Gmail

Miguel Angel Suarez B. <masb41@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 908402855

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: masb41@gmail.com

1 de marzo de 2021, 11:23



¡Hola, Miguel Ángel Suárez Bejarano

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 908402855
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9415832031
Valor de la Transacción: $ 281.200
Fecha de Transacción: 01/03/2021

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14741062430

(415)7707212489984(8020) 000001474106243 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 6 5 6 1 7 5	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 6 5 6 1 7 5	2 0 0 6 0 8 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	BEJARANO	MIGUEL	ANGEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: DG 32 10 40 IN 39 AP 401

42. Correo electrónico: masb41@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 7 6 2 8 8 5	3 0 0 3 0 5 7 0 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
3 9 0 0	2 0 1 4 0 9 0 8	8 2 9 9	2 0 1 4 0 9 0 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 25 / 10 : 41: 07

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ BEJARANO MIGUEL ANGEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-02-2021 10:41:58AM