



Ministerio de Salud
Secretaría de Estado 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-1A-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2071 2020

C.D.P. No.: 11

Nombre del Contratista: MICHAEL ANDRES PEÑA AVILA

Fecha Inicio: 2020-02-01

Fecha Terminación inicial: 2020-07-31

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

C.C.: 1073674107 de: SOACHA

Valor Mensual: \$ 2.984.220

Valor a cobrar: \$ 2.984.220

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 994.740	2714	2020-09-01	2020-09-30
2	\$ 5.400.000	3231	2020-10-01	2020-10-31
3	\$ 3.562.120	3444	2020-11-01	2020-11-30
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	\$ 2.984.220	\$ 393.700	1027705970
3	MARZO	\$ 3.183.168	\$ 420.000	1028201320
4	ABRIL	\$ 2.984.220	\$ 393.400	1029048117
5	MAYO	\$ 2.984.220	\$ 393.400	1029547784
6	JUNIO	\$ 2.984.220	\$ 393.400	1030517253
7	JULIO	\$ 3.183.168	\$ 419.800	1031208880
8	AGOSTO	\$ 4.272.636	\$ 675.800	1032014739 / 1032612252
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.440.000	\$ 277.000	1032520961
10	OCTUBRE	\$ 3.780.012	\$ 507.300	1033004779 / 1033194950 / 1033198375
11	NOVIEMBRE	\$ 2.984.220	\$ 393.400	1033646911
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 22.381.650

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 32.338.510

PAGOS REALIZADOS

\$ 30.780.084

SALDO DEL CONTRATO

\$ 1.558.426

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

Relación de actividades para el periodo:

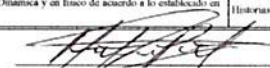
Desde: 2020-11-01

Hasta: 2020-11-30

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

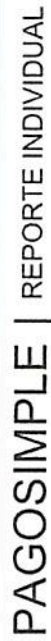
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro



Firma del Contratista

C.C.: 1.073.674.107 **de:** SOACHA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS



Número Planilla 1033646911

Periodo Servicio 202011

PAGADA 2020-11-08 EN HORARIO EXTENDIDO

Razón Social	MICHAELL ANDRES PEÑA AVILA			
Documento	CC 1073674107	Dirección	CAR 7 C #45 12 SUR	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3017437390	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal		Identificación		

Documento	CC 1073674107	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	59 00							
PEÑA AVILA MICHAELL ANDRES								
11001000 - 11								
BOGOTÁ D.C.								

[illegible][illegible]

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 0180000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

