

Cuenta de cobro 004 - 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MANUEL ALFONSO CASTILLO GONZALEZ
C.C. 1015459376 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

**CUATRO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS UN
PESOS (\$4.068.901)✓**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4214 de 2020 correspondiente al periodo 1 al 30 de abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



MANUEL ALFONSO CASTILLO GONZALEZ CONTRATISTA

C.C. 1015459376

Teléfono: 3012523674

Dirección: CL 19B 81B 30 TO 1 AP 204

No Cuenta 325116754 ahorros Banco de Bogotá

Fecha: 30/Abril/2021

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4214 2020 C.D.P. No.: 1272 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ENTORNO HOGAR-INSTITUCIONAL

Nombre del Contratista: MANUEL ALFONSO CASTILLO GONZALEZ C.C. 1.015.459.376 de BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-05-18 Fecha Terminación inicial: 2020-06-03 Valor Mensual: \$ 3.627.684 Valor a cobrar: \$ 4.068.901

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.148.303	1499	2020-06-04	2020-06-30
2	\$ 7.212.899	1657	2020-07-01	2020-08-31
3	\$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	\$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-30
5	\$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-12-31
6	\$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-31
7	\$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	\$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
9	\$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
10	\$ 4.570.153	883	2021-04-01	2021-05-03
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	MAYO	\$ 1.650.880	\$ 157.600	42724989
2	JUNIO	\$ 302.814	\$ 157.600	42724989
3	JULIO	\$ 3.220.898	\$ 441.900	43346437
4	AGOSTO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	44830601
5	SEPTIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	45338102
6	OCTUBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	45933604
7	NOVIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	46597400
8	DICIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	47065688
9	ENERO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	47691311
10	FEBRERO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	48442221
11	MARZO	\$ 2.910.448	\$ 441.900	49039165
12		\$ 46.904		
13	ABRIL	\$ 3.627.684	\$ 360.300	49888087
14		\$ 394.313		
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.063.621	\$ 42.063.408	\$ 40.715.133	\$ 1.348.275

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

OBJETO DEL CONTRATO				
PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA 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: 2021-04-01	Hasta: 2021-04-30	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FPD y la ESE	Desarrollar acciones en el entorno hogar - institucional de acuerdo a los lineamientos establecidos en los meses de Marzo - Abril acorde a la contingencia del COVID - 19 de la Secretaría de Salud y cumplir con los direccionamientos dados por la supervisora del contrato	Soportes en carpetas de gestión documental, diligenciamiento de formatos de lectura de lineamientos y fichas técnicas		
2 Apoyar las prestaciones de servicios en el PIC presentando la información y "o" soporte que soliciten y que corresponden al objeto o actividades contractuales y de acuerdo al anexo y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital	Realiza seguimiento y monitoreo a las IPM con jurisdicción de la subred Centro Oriente y Diligenciar las bases de datos destinadas para la consolidación de la información obtenida. Desarrollar en los seguimientos telefónicos acciones de Promoción y prevención en Salud, salud ambiental y saneamiento con el fin de garantizar las condiciones propicias para el cuidado y protección de la población institucionalizada. A su vez, fomentar medidas de prevención, control y mitigación del contagio, y prestar sus servicios para atender situaciones que se generen en el marco de la contingencia. Realizar recomendaciones en materia sanitaria con el fin de fomentar buenas prácticas que conduzcan al cuidado en salud integral del adulto mayor. Realizar el proceso de canalización en adultos mayores que requieran atención en salud. Apoyo a contingencias que se presenten en IPM y presencial y apoyar las asistencias técnicas de la SDS. Realizar curso Promotores del Cuidado - Curso virtual acciones de cuidado frente al COVID-19	Soporte en medio magnético: Tablero de control IPM, base de Seguimiento IPM, tablero control factura IPM, seguimiento no presencial tel virtual, base de canalización, Certificado del curso Promotores del Cuidado.		
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Diligenciamiento del cronograma mensual en el que se consignan las actividades programadas acordes con el lineamiento	Soporte en medio magnético: Plan Operativo cronograma mensual		
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 habitación y acreditación de servicios de salud	Apoyar las actividades que se programen o emerjan en la contingencia del COVID-19 que estén relacionadas con el objeto del contrato. Seguimiento telefónico y diligenciamiento de los formatos correspondientes siguiendo los estándares de calidad que demanda la Subred y que están definidos en el lineamiento.	Soporte en medio magnético: Tablero de control IPM, base de Seguimiento IPM, tablero control factura IPM, seguimiento no presencial tel virtual, base de canalización, formato excel de canalización.		
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar seguimiento presencial en IPM según lineamientos emitidos por parte de SDS, cuando la información telefónica obtenida no sea veraz, cuando no se posible contactar telefónicamente al IPM, cuando en el seguimiento se identifiquen falencias en la adopción de recomendaciones, cuando en el establecimiento existan pacientes con COVID-19 positivo, cuando se identifique negligencia y/o violencia. Cuando se identifique una IPM nueva para realizar acercamiento y valoración del riesgo.	Soportes en carpetas de gestión documental, formato de caracterización a IPM Actas de visita y hallazgos, formatos de sesiones colectivas		

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

C.C. 1.015.459.376

Firma del Contratista

de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES

NOMBRE:	LAURA ESPINEL CASTRO CC 1049621473
CARGO:	LIDER OPERATIVO ENTORNO INSTITUCIONAL IPM
FIRMA:	<i>[Firma]</i>
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO HOGAR-INSTITUCIONAL
FIRMA:	<i>[Firma]</i>

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1015459376	MANUEL ALFONSO CASTILLO	calle 19848 19-30	8942113	mcasillo130198@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2021-03	2021-03	1	12/04/2021	49880087
TOTAL A PAGAR	\$380.300				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.600	0	No. Autorización	Valor	0	0	0
								145.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios Aportante	Aportes FSP - Subsidista	Aportes FSP - Solidaria	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Parvenir	800224608-8	186.300	0	0	0	0	0	0	0	0	186.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios Aportante	Valor Neto Cotización	Valor Mora Cotización	Días Mora	Subtotal Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaria	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.400	0	0	0	28.400	0	0	28.400	284	284	28.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.600	145.600
Pensión	1	186.300	186.300
Riesgos Laborales	1	28.400	28.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	360.300	360.300

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	101549376	MANUEL ALFONSO CASTILLO GONZALEZ	calle 19B#81B-30	6942113
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	4988087
				TOTAL A PAGAR
				\$360.300

ALLE POR COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION		SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES				
No. de identificación	Apellidos y Nombres	CONEXIÓN	CAJA AFP	IBIC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo personal de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBIC otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICDF	Aporte ESAP	Aporte MEN
101549376	CASTILLO GONZALEZ MANUEL ALFONSO	N	230301	1,184,180	196,300	0	0	0	0	EP5005	1,184,180	145,600	14-11	1,184,180	3	28,400		0	0	0	0	0	0	0

PAGA DADA



Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  00:01:13 seg

Número de Autorización: 710202

Pagado Desde: Cuenta de ahorros *****6754

Valor Pagado: \$360,300.00

Pagado a: COMPENSAR-OI

Nit del Comercio: 9998600669427

Número de Factura: 49888087

Número Único de Compra (CUS): 952889027

Fecha y Hora de Pago: domingo, 11 de abril de 2021, 1:37 PM

Dirección IP: 186.80.52.48

SOPORTE DE CARGUE DE CUENTA EN SECOP PS 4214 2020

GOBIERNO DE CUNDINAMARCA

UTG - SISTEMA DE GESTIÓN DE CONTRATOS

UTG - SISTEMA DE GESTIÓN DE CONTRATOS

Búsqueda

Más procesos

Mérida

Ir a

Estado

Ver contrato

1. Modificación del contrato

2. Información general

3. Condiciones

4. Bienes y servicios

5. Documentos del Proveedor

6. Documentos del contrato

7. Información presupuestal

8. Ejecución del contrato

9. Modificaciones del contrato

10. Incumplimientos

Ejecución del contrato

Actualizar

Relación de artículos

Plan de Pagos

¿Se requiere emisión de copias de autorización?

Si

No

Fecha de emisión

Fecha de recepción

Valor total de la factura

Estado

Is de pago

Numero de factura

Fecha de emisión

No existen resultados que coincidan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
PS 4214 2020 - MAYO 2020 - 04-05-2020-113155.pdf	PS 4214 2020 - MAYO 2020 - 04-05-2020-113155.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 JUNIO 2020_06-07-2020-075552.pdf	PS 4214 2020 JUNIO 2020_06-07-2020-075552.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 - JULIO 2020.pdf	PS 4214 2020 - JULIO 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 - AGOSTO 2020.pdf	PS 4214 2020 - AGOSTO 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 - SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 4214 2020 - SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 - OCTUBRE 2020.pdf	PS 4214 2020 - OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	PS 4214 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 4214 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 ENERO 2021.pdf	PS 4214 2020 ENERO 2021.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 FEBRERO 2021.pdf	PS 4214 2020 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor
PS 4214 2020 MARZO 2021.pdf	PS 4214 2020 MARZO 2021.pdf	Proveedor

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows

Escribe aquí para buscar

5:15 p.m. 12/04/2021

