Cuenta de cobro 004 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL
C.C. 52289377 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

Cuatro millones trescientos cuarenta y cuatro mil novecientos dieciocho

Pesos ($4344918)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1668 de 2021 correspondiente al mes de abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN PSICOLOGIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DE CENTRO ORIENTE E.S.E CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA MISMA.

Cordialmente,

LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL
C.C. 52289377 DE BOGOTA
Teléfono: 3218019146 Dirección: TV 4 N° 88-47 SUR
No Cuenta 24092667888 Ahorros Caja Social

Fecha: 30/Abril/2021

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 1668 2021 **C.D.P. No.:** 107
Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ENTORNO COMUNITARIO

Nombre del Contratista: LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL **C.C.** 52.289.377 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-01-21 **Fecha Terminación incial:** 2021-01-31 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 4.344.918

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.570.152	218	01/02/2021	28/02/2021
2	$ 3.570.000	549	01/03/2021	31/03/2021
3	$ 4.570.153	991	01/04/2021	03/05/2021
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.183.583		
2	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 144.500	1035599102
3	MARZO	$ 2.910.450	$ 442.300	1036128085
4		$ 46.901		
5	ABRIL	$ 3.627.684	$ 442.300	1036188490
6		$ 670.333		
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.547.066	$ 13.287.371	$ 12.092.028	$ 1.195.343

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN PSICOLOGIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DE CENTRO ORIENTE E.S.E CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

	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.	Canalizaciones para la eliminación de barreras de acceso y la mitigación del riesg, elaborar informe, seguimientos dos.	actas y soportes
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	Presentacion de soportes de la estrategia vinculate de los servicios de acogida de entorno comunitario en las localidades pertenecientes a la subred (actas, plan de trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.	actas y soportes
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Entrega de actividades correspondiente al mes (tamizajes, sesiones colectivas ajóvenes y familias, cierres de casos captados)	Fichas de identificación, actas
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 estanderes de habilitacion y acreditacion de servicios de salud	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios	actas y soportes
5	Realizar llas visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espàcio de vida o componete transversal.	Se presenta cronograma del mes.	Cronograma de actividades

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. 52.289.377 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	CAROLINA SANCHEZ CC 52969287
CARGO:	LÍDER SERVICIOS DE ACOGIDA JOVENILES
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ CC 52713845
CARGO:	COORDINADORA ENTORNO COMUNITARIO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-04-12, 08:57:02 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1036188490 **Referencia pago(PIN)** 8838364810

Periodo Cotización 202103 **Periodo Servicio** 202103

Cliente:

PAGADA 2021-04-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL				
Documento	CC 52289377	**Dirección**	TV 4 #88 - 47 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218019146		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52289377		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GONZALEZ SANDOVAL LUZ ANGELA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.429.000	231001		16 %	$ 1.429.000	$ 228.700	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.429.000	$ 178.700	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.429.000	$ 34.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.700	$ 0	$ 0	$ 178.700	$ 34.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 442.300

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: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8838364810
PLANILLA : 1036188490
PERIODO : 2021/03
REFERENCIA 2: 8838364810

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	442300
			442300

DOCUMENTO

2104060004700048

CONSECUTIVO: 001

ABR 06, 21 12:05

06/Abr/2021 12:06 4800 04 0090 5095400
(COPIA CLIENTE)

V8.53 20200825 CL LA14

Redeban

ABR 06 2021 12:06:16 RBMICT 8.53

COLSUBSIDIO RESTREPO
CLL 19 21-32 SUR

C.UNICO: 0010648970 TER: X0004502
ID CAJERO: 0050954008
VISA DEBIT Ah
**7708 RECIBO: 009438 RRN: 017483
ARQC: BEFADAFFE107BC19
AID: A0000000031010
AP LABEL: VISA DEBITO
APRO: 333313

VENTA
No DOCUMENTO: 0000000090

COMPRA NETA	$ 442.300
IVA	$ 0
INC	$ 0
TOTAL	$ 442.300

TARJETA HABIENTE ELECTRON
*** CLIENTE ***

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP PS 1668 2021

