Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

IVONNE MARITZA JIMENEZ AMAYA
C.C. 52461054 de BOGOTA

LA SUMA DE:

Doscientos dieciocho mil trecientos noventa y un pesos ($218.391)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1778 de 2019 correspondiente del 01 al 03 de mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS,), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Ivonne Jiménez A

IVONNE MARITZA JIMENEZ AMAYA
C.C. 52461054
Teléfono: 3142288479 Dirección: KR 16 A 63 17 SUR
No Cuenta 008480367732 ahorros DaviviendaFecha:

31/mayo/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-1A-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-1778-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - EPIDEMIOLOGIA
Nombre del Contratista:	IVONNE MARITZA JIMENEZ AMAYA	**C.C.**	52.461.054	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 2.232.442
Valor a cobrar:	$ 218.391				

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	2019-10-16	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	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 1.559.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.917.093	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.680.294	1657	2020-07-01	2020-08-31
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	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.232.835	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	$ 1.098.480	108	2021-01-16	2021-01-31
20	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
21	$ 2.197.000	549	2021-03-01	2021-03-31
22	$ 2.642.235	883	2021-04-01	2021-05-03

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018175400
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1019711477
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1020423190
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020423190
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1021000459
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	1021800590
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1022233759
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023012447
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023974516
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024721621
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025365181
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025863075
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026744919
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1028342255
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028342438
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	1029761651
17	JUNIO	$ 156.452	$ 157.600	1029762292
18		$ 1.982.090		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1030597400
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031214241/1031865195
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032372322
22	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032372458
23	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033024321
24	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1034106026
25	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	1034106219
26	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	1035548929
27	MARZO	$ 1.098.507	$ 281.200	1035549158
		$ 1.098.508		
28	ABRIL	$ 2.232.442	$ 281.200	1036120198
		$ 35.427		
29	MAYO	$ 218.391	$ 281.200	1037091231

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 50.377.666	$ 49.887.737	$ 489.929

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-03

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Seguimientos COVID.	Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020gmail.com notificacionsintomascovidco@gmail.com.
2	Apoyar la prestacion de servicio en el PIC,presentando la informacion 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.	Realizacion a caso seguimiento COVID 19 Realimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos.	Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020@gmail.com y notificacionsintomascovidco@gmail.com
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades del mes junio 2021	Producto en fisico.
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicio de salud.	Asistencia a reunion de area. Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada. seguimiento casos asignados COVID.	Producto en magnetico. Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020@gmail.com notificacionsintomascovidco@gmail.com.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Asistencia capacitacion seguimientos COVID.	producto en magnetico.

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

Ivonne Jiménez A
Firma del Contratista

C.C. 52.461.054 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO C.C 52975862
CARGO:	LIDER TRANSMISIBLE VSP
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON C.C 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN SALUD
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-05, 11:27:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1037091231

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021 **Referencia pago (PIN):** 883611645O

PAGADO 05/05/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVONNE MARITZA JIMENEZ AMAYA		
Documento	CC52461054	**Dirección**	CR 16A #63 - 17 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142288479
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	Días APS	Días ERP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52461054	IVONNE MARITZA JIMENEZ AMAYA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908,526	$ 145,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	2.436	$ 908,526	$ 22,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 145,400	$ 113,600	$ 22,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200	$ 0	$ 281,200

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 89 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8836116450
PLANILLA : 1037091231
PERIODO : 2021/04
REFERENCIA 2: 8836116450

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	281200
			281200

DOCUMENTO

21050500040956 34
CONSECUTIVO: 001

MAY 05, 21 11:10

05/May/2021 11:10 2100 04 0086 5282424
(COPIA CLIENTE)

CARGUE DE CUENTA SECOP II CONTRATO 1778_2019

