Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YEIN QUINTERO VASQUEZ
C.C. 39.802.915 de BOGOTA

LA SUMA DE:
DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS
($ $ 218.394)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6452 de 2020 correspondiente del 1 al 3 de mayo del 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESAROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Yein Quintero Vasquez

Cordialmente,

YEIN QUINTERO VASQUEZ
C.C. 39.802.915 de Bogotá
Teléfono: 3108095721 Dirección: KR 5 96ª 59 SUR
No Cuenta 008480347536 ahorros Davivienda
Fecha: 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-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-6452-2020	**C.D.P. No.:**	3038	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL
Nombre del Contratista:	YEIN QUINTERO VASQUEZ			**C.C.**	39.802.915 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-10-16	**Fecha Terminación incial:**	2020-10-31	**Valor Mensual:**	$ 2.232.442 **Valor a cobrar:** $ 218.394

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	$ 1.098.400	3952	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 3.295.523	4112	2020-12-16	2021-01-31
5	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
6	$ 2.197.015	549	2021-03-01	2021-03-31
7	$ 2.762.885	991	2021-04-01	2021-05-03
8				
9				
10				
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	OCTUBRE	$ 1.098.480		ANEXO AFILIACION
2	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 136.200	9412566680
3	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9413023832
4	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	9414274400
5	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	9414542562
6	MARZO	$ 668.557	$ 281.200	9416595481
7		$ 1.528.358	$ 281.200	9416595481
8	ABRIL	$ 24.704	$ 281.200	9417681084
9		$ 2.232.442		
10	MAYO	$ 218.394	$ 281.200	9418831810
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.607.056	$ 15.366.849	$ 14.559.095	$ 807.754

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESAROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar seguimiento de las visitas en campo y seguimiento telefonico, realizadas por las gestoras de riesgo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Muestreo Covid 19	Pruebas realizadas en poblaciones identificadas
2	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 habilitación y acreditación de servicios de salud.	Muestreo Covid 19	Pruebas realizadas en poblaciones identificadas
3	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Actualizacion de cronograma de actividades diarias según programacion de lider del entorno hogar.	Realizar actualizacion diaria de actividades en drive.
4	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	Muestreo Covid 19	Registro de asistencia a las asistencias tecnicas virtuales, en poder de SDS y Lider del entorno
5	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato	Muestreo Covid 19	Entrega preauditoria en fisico

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

Yein Quintero.
Firma del Contratista

C.C. 39.802.915 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEYSI KATHERINE HERRERA HERNANDEZ CC1020769821
CARGO:	PROFESIONAL DE APOYO DE GESTIÓN OPERATIVA ENTORNO
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39802915		QUINTERO VASQUEZ YEIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 #96a sur - 48	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
2021-04	2021-04	22148420	9418831810	I	2021/05/06	2021/05/11	BANCO DE OCCIDENTE	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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE O

REFERENCIA 941853810

NUMERO DE APROBACION 148420

Fecha: 11/05/2021 14:56:24
DO: 268164
NUM. TRANSACCION 1035883285
Valor $281.200,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512525. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE QUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 991547 MONTE BLANCO

Cajero: JOARBAME

Recibi Conforme:_____

C.C._____

6452 2020 CARGUE DE SOPORTES AL SECOP

Yein Quintero Vásquez cc 39.802.915

