Cuenta de cobro 05 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNÁNDEZ
C.C. 35.535.877 de Facatativá

LA SUMA DE:

TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE ($354.882)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2117 de 2019 correspondiente a los días del mes de Mayo de 2021 del 1 al 3

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ
C.C. 35.535.877
Teléfono: 3112360509 Dirección: Carrera 68c 22 10 sur interior 2 apto 201
No 00740067067 Cuenta de Ahorros BBVA
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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-2117 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 -
Nombre del Contratista: PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ **C.C.** 35.535.877 **de:** FACATATIVA
Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 354.882

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-03	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 3.926.184	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-04-01	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.405.195	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.250.061	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.111.142	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.200.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019720530-PLANILLA MARZO-19
2	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.700	1020976885-PLANILLA ABRIL-19
3	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.700	1020976909-PLANILLA MAYO-2019
4	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.700	1022550643 PLANILLA JUNIO 2019
5	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.700	1022551194 PLANILLA JULIO 2019
6	SEPTIEMBRE	$ 1.480.409	$ 383.700	1023965369 PLANILLA AGOSTO 2019
7	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	1024711145 PLANILLA SEPTIEMBRE 2019
8	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	1024711334 PLANILLA OCTUBRE 2019
9	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	105868947 PLANILLA NOVIEMBRE 2019
10	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.700	105868947 PLANILLA DICIEMBRE 2019
11	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.700	1026731710 PLANILLA ENERO 2020
12	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.700	1028373656
13	ABRIL	$ 2.233.220	$ 250.000	1029160015 PLANILLA MARZO
14	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	880922464O PLANILLA ABRIL 2020
15	JUNIO	$ 3.523.712	$ 169.200	1030611103 PLANILLA MAYO
16	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.300	1031207024 PLANILLA JUNIO
17	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.786	1031869962 PLANILLA JULIO
18	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.786	1032478489 PLANILLA AGOSTO
19	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.786	1033123264 PLANILLA SEPTIEMBRE
20	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033895282 PLANILLA OCTUBRE
21	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1034363942 PLANILLA NOVIEMBRE 2020
22	ABRIL	$ 1.932.136	$ 281.200	PLANILLA 1037302773 MARZO 2021
23	MAYO	$ 354.882	$ 281.200	PLANILLA 1037225492 ABRIL 2021

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.300.000	$ 66.190.419	$ 57.166.627	$ 9.023.792

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DEINTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo Desde: 1/05/2021 **Hasta:** 2021-05-03

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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.	Se realiza diariamente el seguimiento de pacientes asignados por ficha, base y aplicativo COVID-19 y actualizacion de IEC Covid-19 en Servidor. Realizar la descarga de informacion de las IEC del correo para ir actualizando el servidor en la carpeta de cada usuario segun corresponda	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC SIVIGILA\346_COVID19 \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC SIVIGILA\345_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia.
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.	Se da cumplimiento	
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.	
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 habilitación y acreditación de servicios de salud.	*. Presentar programación de actividades mensuales.* . Asistencia a reuniones de área virtual	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_GESTION\10_REUNIONES_AREAS. MAYO \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\ADMINISTRATIVA\CRONOGRAMAS\FUNCIONARIOS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se da cumplimiento	

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. 35.535.877 **de** FACATATIVA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975462
CARGO:	LIDER TRASMISIBLES VSP
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE Y CEDULA:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 3539569
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2021-04-16, 11:15:36 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1037225492

Periodo Cotización 202104 **Periodo Servicio** 202104

Cliente:

PAGADA 2021-04-16

OS DEL APORTANTE

Social	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ				
ıento	CC 35535877	**Dirección**	CR 68C #22 - 10 SUR		
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112360509		
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
ı	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
sentante Legal		**Identificación**			

OS DEL AFILIADO

								Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
mento	CC 35535877		Residente		Exonerado	N					
otizante	59	00						MORENO HERNANDEZ PAOLA ALEXANDRA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

ɔRTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		
S	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Extranjero	Tipo salario	Salario
											0	30	30	30	0			$ 908.526

Pensión							Salud						Riesgos				
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
231001		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS001		12.5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 908.526	$ 22.200

Caja				Parafiscales			
Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

'ALES

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
ƆLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ALIANSALUD	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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 SIMPLE!

Gmail

BBVA

Redactar

Recibidos 1.704
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 199
Categorías

Meet
Nueva reunión
Unirse a una reunión

Hangouts
PAOLA ALEXAI
Maria Escobar

7 de muchas



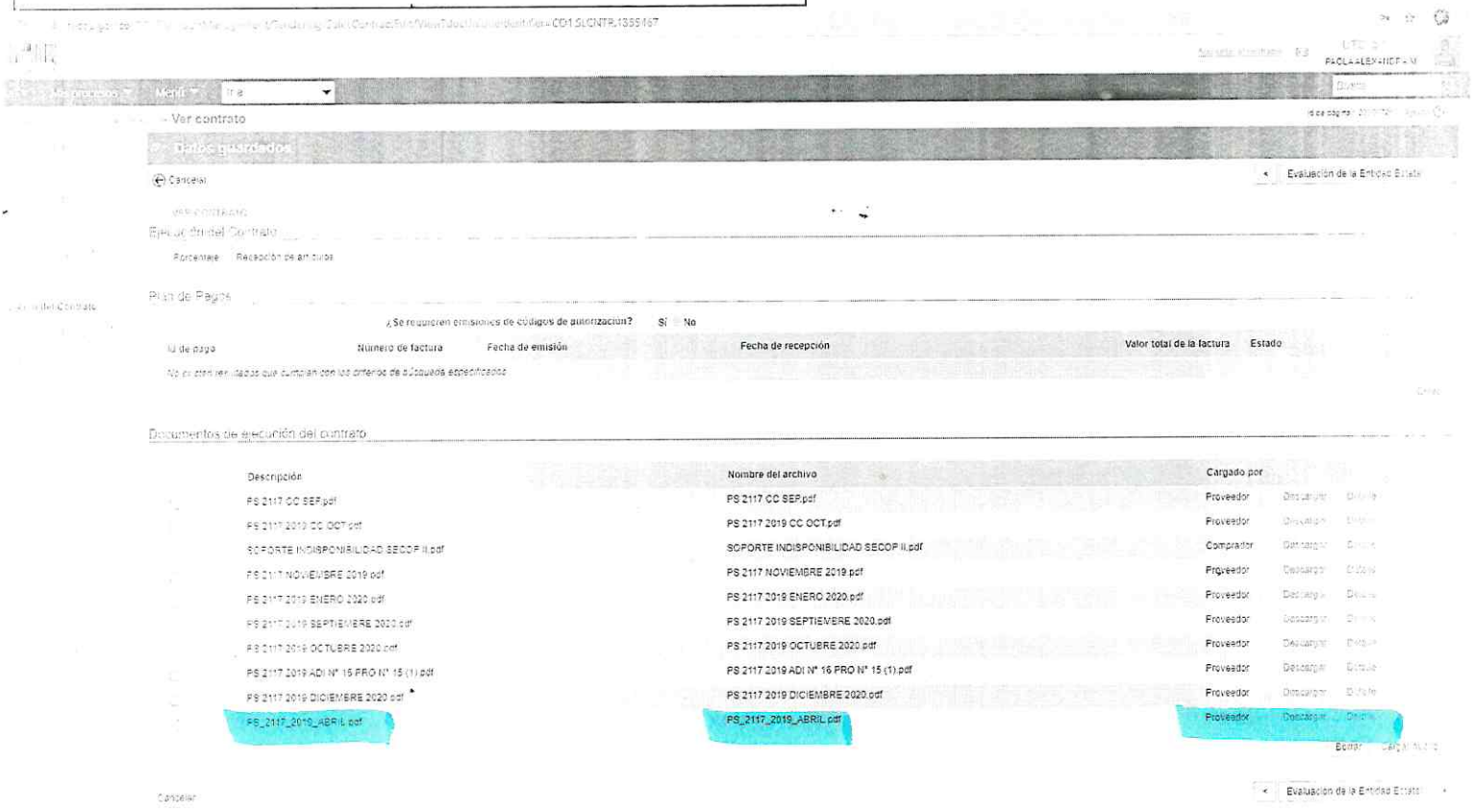
¡Hola, Paola Alexandra Moreno Hernandez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 903895089
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 251.200
Fecha de Transacción: 21/04/2021

CUENTA DE COBRO M...

PS_2117_2019
PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNÁNDEZ



Ver contrato

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No se encontraron datos que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
PS 2117 CC SEP.pdf	PS 2117 CC SEP.pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 CC OCT.pdf	PS 2117 2019 CC OCT.pdf	Proveedor	Descargar
SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	Comprador	Descargar
PS 2117 NOVIEMBRE 2019.pdf	PS 2117 NOVIEMBRE 2019.pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 ENERO 2020.pdf	PS 2117 2019 ENERO 2020.pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 2117 2019 SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 OCTUBRE 2020.pdf	PS 2117 2019 OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 ADI N° 16 PRO N° 15 (1).pdf	PS 2117 2019 ADI N° 16 PRO N° 15 (1).pdf	Proveedor	Descargar
PS 2117 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 2117 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar
PS_2117_2019_ABRIL.pdf	PS_2117_2019_ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal