Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JEIMI CONSTANZA MONROY BELTRÁN
C.C. 1.022.932.227 de Bogotá

LA SUMA DE:

Cuatrocientos sesenta y cuatro mil cincuenta y ocho pesos mte ($464.058)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 4211 2020 correspondiente del 1 al 3 de mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA DE LA SALUD O SOCIAL ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



JEIMI CONSTANZA MONROY BELTRÁN
C.C. 1022932227
Teléfono: 3204659624 Dirección: Cra 10f # 49h 01 Sur
No Cuenta 205095680 ahorros Banco de Bogotá

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
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4211 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 EDUCATIVO

Nombre del Contratista: JEIMI CONSTANZA MONROY BELTRAN **C.C.** 1.022.932.227 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-05-16 **Fecha Terminación inicial:** 2020-06-03 **Valor Mensual:** $ 4.743.767 **Valor a cobrar:** $ 464.058

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.044.290	1499	2020-06-04	2020-06-30
2	$ 9.504.893	1657	2020-07-01	2020-08-30
3	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
5	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
6	$ 2.334.300	3952	2020-12-01	2020-12-15
7	$ 7.079.105	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	$ 4.668.657	218	2021-02-01	2021-02-28
9	$ 4.668.657	519	2021-03-01	2021-03-31
10	$ 5.858.278	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	$ 1.978.364		
2	JUNIO	$ 363.373	$ 143.300	9407233195
3		$ 4.211.941		
4	JULIO	$ 4.668.657	$ 577.800	9408234979
5	AGOSTO	$ 4.668.657	$ 577.800	9409366571
6	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9410478316
7	OCTUBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9411540398
8	NOVIEMBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9412629400
9	DICIEMBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9413841353
10	ENERO	$ 4.668.657	$ 577.800	9414490851
11	FEBRERO	$ 4.668.657	$ 577.800	9415750942
12	MARZO	$ 2.334.328	$ 577.800	9416820529
13		$ 2.334.328		
14	ABRIL	$ 75.135	$ 577.800	9418264709
15		$ 4.743.767		
16	MAYO	$ 464.058	$ 587.100	9419667467
17			$ 9.400	9419810845
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.476.272	$ 54.665.796	$ 53.854.550	$ 811.246

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA DE LA SALUD O SOCIAL ESPECIALIZADO 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:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-03

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Pre-auditorias y pre-criticas de gestion de los profesionales de la linea del riesgo en gestantes y lactantes	Actas de seguimiento y preauditorias realizadas a profesionales de las lineas asignadas de la estrategia sintonizarte - Espacio educativo. Bases de datos de entrega de información de acuerdo a lineamientos administrativos
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.	Consolidación de Informes mensuales espacio educativo Consolidación de Informacion requerida por la SDS Gestion Documental Seguimiento casos COVID -19	Actas de seguimiento y preauditorias realizadas a profesionales de las lineas asignadas de la estrategia sintonizarte - Espacio educativo. Bases de datos de entrega de información de acuerdo a lineamientos administrativos
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma mensual de la implementación de las acciones desarrolladas en el espacio educativo.	Cronograma físico y digital.
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realización de informes de balance espacio educativo. Apropiación conceptual de las guias operativas correspondientes al Espacio Educativo Acompañamiento zona de cuidado COVID-19	Actas de seguimiento y participación en espacios de apoyo
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Entrega de soportes con cumplimiento de criterios para el proceso de digitación y cumplimiento de calidad.	Soportes diligenciados con criterios de calidad.

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. 1.022.932.227 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
CARGO:	REFERENTE ESPACIO EDUCACION
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022932227		MONROY BELTRAN JEIMI CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 F No 49 H 01 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5689583	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	982766071	9419667467	I	2021/05/07	2021/05/07	BANCO DE BOGOTA		$587,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1022932227	MONROY BELTRAN JEIMI CONSTANZA	231001	30	$1,897,488	$303,600	EPS010	30	$1,897,488	$237,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,897,488	$46,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,897,488	$303,600			$1,897,488	$237,200			$0	$0			$1,897,488	$46,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,600	$0	$303,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$303,600	$0	$303,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,300	$0	$46,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$46,300	$0	$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,200	$0	$237,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$237,200	$0	$237,200
TOTAL				1	$587,100	$0	$587,100

2021/05/13 12:39 PM

Banco de Bogotá

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: 00:02:08 seg

Número de Autorización:	542202
Pagado Desde:	Cuenta de ahorros ******5680
Valor Pagado:	$587,100.00
Pagado a:	APORTES EN LINEA
Nit del Comercio:	9999001472382
Número de Factura:	9419667467
Número Único de Compra (CUS):	982766071
Fecha y Hora de Pago:	viernes, 07 de mayo de 2021, 2:35 PM
Dirección IP:	181.146.97.90

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022932227		MONROY BELTRAN JEIMI CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 F No 49 H 01 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5689583	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	989638635	9419810845	N	2021/05/07	2021/05/14	BANCO DE BOGOTA		$9,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1022932227	MONROY BELTRAN JEIMI CONSTANZA	231001	30	($1,897,488)	($303,600)	EPS010	30	($1,897,488)	($237,200)		0	$0	$0	14-23	30	($1,897,488)	($46,300)	0	$0	$0
2	CC	1022932227	MONROY BELTRAN JEIMI CONSTANZA	231001	30	$1,927,535	$308,500	EPS010	30	$1,927,535	$241,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,927,535	$47,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$30,047	$4,900			$30,047	$3,800			$0	$0			$30,047	$700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$4,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$4,900	$0	$4,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$0	$700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$700	$0	$700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$0	$3,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$3,800	$0	$3,800
TOTAL				1	$9,400	$0	$9,400

2021/05/14 08:33 AM

Banco de Bogotá

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: 00:01:59 seg

Número de Autorización:	244202
Pagado Desde:	Cuenta de ahorros ******5680
Valor Pagado:	$9,400.00
Pagado a:	APORTES EN LINEA
Nit del Comercio:	9999001472382
Número de Factura:	9419810845
Número Único de Compra (CUS):	989638635
Fecha y Hora de Pago:	viernes, 14 de mayo de 2021, 8:22 AM
Dirección IP:	191.95.49.84