

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº. CONTRATO - OPS:	PS-4344-2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Nombre del Contratista:	ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA			Unidad a la que pertenece:	SALUD PÚBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-03	C.C.	1.090.455.229 de CUCUTA
Valor Mensual:	\$ 2.800.000	Valor a cobrar:	\$ 2.519.991		

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
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	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 146.500	4228007231
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

*Cu base
2520000*

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 2.800.000	\$ 2.519.991	\$ 280.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-07-04 Hasta: 2018-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FPD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar Implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

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]
Firma del Contratista

C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Lider Espacio Vivienda
FIRMA	<i>[Firma]</i>

[illegible]

ADMINISTRADORA		Nº.		HABILITACIÓN POR ENFERMEDAD		TOTAL APORTE A VALOR									
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQ. JERARCIÓN	MORA		TOTALES					
EP-316	EP-316-CO-0046-VIA.B.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140,000	\$ 0	\$ 0	\$ 140,000	\$ 0	\$ 0	\$ 140,000	\$ 0		
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADOR(A)		TOTAL APORTES A MENOS DE PROFESIONALES										
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACITACIÓN RHP		PAGO A OTROS RECURSOS		SAUDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN		TOTALES	
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	VALOR	PLANIILLA	VALOR	\$ q	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-3	14-25-A EQUINO	1		\$ q	\$ q				\$ 27,300	\$ 27,300	\$ 27,300	\$ 27,300
SUB-TOTALES:				\$ q	\$ q				\$ 27,300	\$ 27,300	\$ 27,300	\$ 27,300

[illegible]

TOTAL	\$ 348.300
--------------	-------------------

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº. CONTRATO - OPS: PE-4344-2016 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista: ERIKA XOMARA CAICEDO VERA C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA
Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación Inicial: 2018-09-03 Valor Mensual: \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 3.000.000

ATCIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2667	2018-05-04	2018-09-09
2	\$ 12.030.000	2837	2018-09-04	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
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	JULIO	\$ 2.510.991	\$ 346.500	4239007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	423760036
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	424023290
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
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
	\$ 2.800.000	\$ 17.428.000	\$ 8.319.991	\$ 9.368.009

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el período: Desde: 2018-09-01 Hasta: 2018-09-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Sin repetición ni la misma)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PROCESOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FPD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo al lineamientos establecidos de la secretaría de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
2. Apoyar la prestación de servicios en el PKC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias. Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan familiar implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignen las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento
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.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignación de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares de calidad.
7	
8	
9	
10	

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

C.C. 1.090.455.229

Firma del Contratista

de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Refuerzo -Espacio Vivienda
FIRMA:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 109640228 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ERIKA XICOMARA CAICEDO VERA C.A. CALLE 100 # 18-18 TELÉFONO: 55555555 DIRECCIÓN: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL TIPO EMPLEADOR: HOGAR DE FAMILIA CLASE APOYANTE TIPO EMPLEO: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: PERSONAS NATURALES SIN ACTIVIDAD ECONÓMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXOMERADO PAGO APORTES SALUD. SEÑA E ICF (REFORMA TRIBUTARIA): UNICO APORTANTE EXOMERADO PAGO APORTES SALUD. SEÑA E ICF (REFORMA TRIBUTARIA): UNICO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 45-00222889 TPO DE PLANILLA: 2018 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: septiembre AÑO: 2018 MES: septiembre AÑO: 2018 FECHA PAGO (señalarse): 2018/09/18 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 565/071128	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSION									
COGIDO	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	COTIZACIÓN	APORTES
25-14	1	\$ 182.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.000
SUB-TOTALES:									\$ 182.000

TOTAL APORTES A SALUD									
COGIDO	Nº. COTIZANTES	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	APORTES
25-14	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
COGIDO	Nº. COTIZANTES	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	APORTES
25-14	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									\$ 0

LIQUIDACIÓN REVALUADA APORTES										FOLIO 1 DE 1			
NOVEDADES										FOLIO 1 DE 1			
DATOS DEL CONTRATANTE										FOLIO 1 DE 1			
Nº	CONTRATANTE	NOMBRE	TIPO	SUB-TIPO	COGIDO	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	FOLIO 1 DE 1			
1	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
2	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
3	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
4	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
5	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
6	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
7	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
8	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
9	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
10	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
11	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
12	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
13	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
14	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
15	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
16	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
17	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
18	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
19	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
20	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
21	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
22	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
23	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
24	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
25	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
26	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
27	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
28	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
29	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
30	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
31	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
32	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
33	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
34	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
35	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
36	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
37	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
38	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
39	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
40	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
41	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
42	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
43	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
44	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
45	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
46	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
47	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
48	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
49	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
50	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
51	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
52	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
53	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
54	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
55	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
56	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
57	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
58	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
59	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
60	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
61	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
62	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
63	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
64	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
65	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
66	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
67	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
68	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
69	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
70	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
71	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
72	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
73	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
74	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
75	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
76	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
77	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
78	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
79	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
80	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
81	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
82	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
83	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
84	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
85	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
86	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
87	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
88	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
89	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
90	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
91	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
92	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
93	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
94	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
95	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
96	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
97	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
98	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
99	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
100	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
101	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
102	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
103	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
104	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
105	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
106	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
107	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
108	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
109	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
110	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
111	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
112	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	FOLIO 1 DE 1			
113	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE	CONTRATANTE					

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista: ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA C.C. 1.090.455.229 de: CUCUTA
Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 Valor Mensual: \$ 2.800.000 Valor a cobrar: \$ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2				
3				
4				
5				
6				
7				
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	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	4228705026
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de
contrato

VALOR INICIAL
DEL CONTRATO
\$ 2.800.000

VALOR TOTAL
DEL CONTRATO
\$ 5.600.000

PAGOS REALIZADOS
\$ 5.319.991

SALDO DEL CONTRATO
\$ 280.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo al lineamiento establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
2	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 al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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

C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente -Espacio Vivienda
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDADANÍA: TIPO EMPLEADOR: TIPO EMPLEADO: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: C.R.A. 18 008 18 TELÉFONO: 02 INDEPRECA: NÚMERO DE CUSECADO EXISTENTE: PRIVADA ACTUACIÓN ECONÓMICA: ÚNICO		NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL: 55555555 HÍPODEPENTE: PERSONAS Naturales sin Actividad Económica NO		4228750528 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 201806173 NÚMERO AUTORIZACIÓN: agosto AÑO MES agosto AÑO MES		HÍPODEPENTES agosto AÑO 2018 999041032	
--	--	--	--	---	--	---	--	--	--

ADMINISTRADORA		NÚM. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN	UPC	APORTES	VALOR PAGADO
25-14	COLPENSUR	1		\$ 179.200		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.200	\$ 179.200
SUB-TOTALES:												\$ 179.200	\$ 179.200

ADMINISTRADORA		NÚM. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN	UPC	APORTES	VALOR PAGADO
EP-2018	EP-2018 COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:												\$ 0	\$ 0

ADMINISTRADORA		NÚM. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN	UPC	APORTES	VALOR PAGADO
AL-29	AL-29 LA EQUIDAD	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:												\$ 0	\$ 0

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA
1	100045029	MALE	PREPAGADO	\$ 1.120.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 1.120.000	NO
SUB-TOTALES:													

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES VOLUNTARIOS		TOTALES	
Nº	IDENTIFICACIÓN	HOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	INTEGRAL	EXTRAORDINARIO	COLPENSUR	COLPENSUR	ADMINISTRADORA			

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



CONSTANCIA POR PÉRDIDA DE DOCUMENTOS Y/O ELEMENTOS

Se expide el: viernes, 17 de agosto de 2018

Consecutivo Nro.: 109045522923366356

La Policía Nacional de Colombia Certifica que el día 17/08/2018, a las 2:10 p. m. el(La) señor(a) ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA identificado(a) con 7 No. 1090455229, reportó el extravío del(los) documento(s) o elemento(s) relacionado(s) a continuación:

<u>Tipo documento/elemento</u>	<u>Número</u>	<u>Descripción</u>	<u>Marca</u>	<u>Modelo</u>
Factura	4228705026	FACTURA DE PAGO PLANILLA PILA NU		

La presente constancia se puede verificar en www.policia.gov.co mediante el número de consecutivo 109045522923366356.

La presente certificación no constituye documento de identificación y solamente constituye la certificación del reporte realizado por el usuario. La entidad encargada de expedir el duplicado del documento o elemento reportado como extraviado puede verificar el reporte en cualquier momento.

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8627618227 DV: 011871

Cajero: KEJOMASA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 18/09/2018 16:54:34

PS Recaudador:
901386 RESTREPO CALLE 15 ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1090455229

Nombre: ERIKA

Apellido 1: CAICEDO

Apellido 2: DEBA

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 3102588888

Codigo Planilla: 4240223290

Periodo Pago: 2018/09

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

1090455229 \$371.300,00

Valor recibido: \$371.300,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico

sopORTE valido para atender cualquier

reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi

parte, de la prestacion de este

servicio, entienda que manifiesto

verbalmente mi autorizacion para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

unica y exclusivamente para la

prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

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-FI-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 1917-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018 **C.D.P. No.:** 3423

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA-ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: ERIKA XOMARA CACEDO VERA **C.C.:** 1.090.455.229 **de:** CUCUTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-09-03 **Valor Mensual:** \$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** \$ 3.000.000

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.900.000	2607	2018-09-04	2018-09-09
2	\$ 12.030.000	2837	2018-09-04	2018-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 2.900.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 17.428.000

PAGOS REALIZADOS
\$ 11.518.991

SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.500.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las completas en la medida)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FPD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o apoyos que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Coordinación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignen las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento
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.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignación de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares de calidad.
7	
8	
9	
10	

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. 1.090.455.229 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Atención a vivienda
FIRMA:	

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 862761822/ DU: 011871

Cajero: KEJONASA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 18/09/2018 16:54:34

PS Recaudador:
901386 RESTREPO CALLE 15 ::

Cantidad cupones: 1

Identificación: 1090455229

Nombre: ERIKA
Apellido 1: CALCEO
Apellido 2: OJERA
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 3102588888
Codigo Planilla: 4240223290
Periodo Pago: 2018/09
Valor Consign: 0
Valor Iva Consign: 0
Referencia: Valor
1090455229 \$371.300.00

Valor recibida: \$371.300.00
Tipo de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion
Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
651010
servicioalcliente@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista: ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA C.C. 1.090.455.229 de: CUCUTA
Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 Valor Mensual: \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 1.565.217

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09
2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	\$ 3.913.043	3622		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476
6	EXTRAS OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901
7				
8				
9				
10				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 21.533.043	\$ 12.885.208	\$ 8.647.835

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 pe Desde: 2018-09-01 Hasta: 2018-10-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaría de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato. En el mes de septiembre se realizaron 2 caracterizaciones y en el mes de octubre 5 caracterizaciones.
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 al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado: En el mes de septiembre se realizaron 2 caracterizaciones y en el mes de octubre 5 caracterizaciones. Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamieto
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	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares 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. 1.090.455.229 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: Milton Cardozo Cruz
CARGO: Referente -Espacio Vivienda
FIRMA

SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL	\$ 371.300
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: CRA 16 Nº 18, TELÉFONO: 02 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA, ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO FORMAS DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E OBF (REFORMA TRIBUTARIA):	1000453229 ERIKA XIMARA CAUCEO VERA UNICED VERA BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 55555555 INDEPENDIENTE Personas Naturales sin Actividad Económica
NÚMERO PLANILLA: PERÍODO AUTORIZACIÓN OTROS: DÍAS DE APORTAR: FECHA PAGO: 2018/10/18	4252952476 2018 PERÍODO AUTORIZACIÓN SALUD: 43 2018/10/20 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 4240223250 FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
MES: septiembre AÑO: 2018	MES: septiembre AÑO: 2018
N. CORRECCIONES: 9991832510 20180918	N. CORRECCIONES: 9991832510 20180918

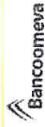
[illegible]

ADMINISTRADORA														LICENCIA DE EJERCICIO PARA PROFESIONISTAS									
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA			TOTALES									
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APOORTES	MORA	DESCUENTO								
PROFIE	ERSUB-COMIEVA S.A.	1																					
SUB-TOTALES:																							
											</												

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 50.300
-------	-----------

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible]

ADMINISTRACIÓN		TOTAL APORTE A PENSION										MORA		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 PENSIONES	1	\$ 192.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000		
SUB-TOTALES:											\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000		

TOTAL APORTES A SALUD																			
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO				
EP8010	EFSS16-COONEVA S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 150.000	\$ 0	\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000	\$ 150.000			
SUBTOTALLEE:																\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
CODIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	APORTES	MORA	TOTALES		
14-26	14-26 LA EQUIDAD	1			\$ 0			\$ 0	\$ 29.300	\$ 0	\$ 0	VALOR PAGADO	
									\$ 29.300	\$ 0	\$ 0	\$ 29.300	
SUB-TOTALES:									\$ 29.300	\$ 0	\$ 0	\$ 29.300	

[illegible]

TOTAL		\$ 371,300
--------------	--	-------------------

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4344-2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Nombre del Contratista:	ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA			C.C.	1.090.455.229 de CUCUTA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-03	Valor Mensual:	\$ 3.000.000
				Valor a cobrar:	\$ 3.000.000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09
2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	\$ 3.913.043	3622		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476
6	EXTRAS OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901
7	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4243686593
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 21.533.043	\$ 15.885.208	\$ 5.647.835

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
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.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamieto
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.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares 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. 1.090.455.229 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TELÉFONO: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN:		CEBILIA DE CORDOBA, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: CRA 16 SUR 18, TELÉFONO: CONCEPTE: CONCEPTE: INDEPENDIENTE PRIVADA, ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO		NÚMERO PLANILLA: 4243888593 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018/10/10 NÚMERO AUTORIZACIÓN: FESHA PAGO (mes/año/día):		MÉSES octubre AÑO MES octubre AÑO		HIDROPENDIENTES 2018 9991931777	
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA: 4243888593		MÉSES octubre AÑO		MÉSES octubre AÑO		HIDROPENDIENTES 2018 9991931777			
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA: 4243888593		MÉSES octubre AÑO		MÉSES octubre AÑO		HIDROPENDIENTES 2018 9991931777			

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	
DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO		SALARIO		SALARIO	
14-25LA		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD		EQUIDAD	

DATOS DEL GOTZANTE									
IDENTIFICACIÓN		NOMBRES		TIPO					

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 Valor Mensual: \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 1.173.913

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09
2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	\$ 3.913.043	3622		
4				
5				
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476
6	EXTRAS OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901
7	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4243686593
8	EXTRAS NOVIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 21.533.043	\$ 17.059.121	\$ 4.473.922

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
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 al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con 5 familias adicionales a la meta programada en Noviembre. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamieto
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.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignación de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares 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

C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente -Espacio Vivienda
FIRMA	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bankolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE APORTACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8800014	NÚMERO PLANILLA: 7708075502	TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BODOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ	PERIODO DE PAGO: 2018	FECHA DE PAGO: 2018/12/31
DIRECCIÓN: CRA 16 18B 18 TELÉFONO: 02-4800000	CLASE APORTANTE: 02-4800000	MES: noviembre	MES: noviembre
TIPO DE EMPRESA: 02-4800000	ACTIVIDAD ECONÓMICA: 02-4800000	MES: noviembre	MES: noviembre
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE SÓLO PAGO APORTES SALUD, SEÑAL E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	UNICO	MES: noviembre	MES: noviembre
ADMINISTRADORA: NO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/12/31	

TOTAL APORTES A PRESENCIA									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES APORTES		APORTES APORTES		APORTES APORTES	
EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN
1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200	

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERIEDAD		LICENCIA MATERIEDAD		LICENCIA MATERIEDAD		LICENCIA MATERIEDAD		LICENCIA MATERIEDAD	
NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR
1	\$ 1	1	\$ 1	1	\$ 1	1	\$ 1	1	\$ 1
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 1		\$ 1		\$ 1		\$ 1		\$ 1	

TOTAL APORTES A PRESENCIA									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES APORTES		APORTES APORTES		APORTES APORTES	
EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN
1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200	

TOTAL APORTES A PRESENCIA									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES APORTES		APORTES APORTES		APORTES APORTES	
EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZACIÓN
1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200	1	\$ 287.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200		\$ 287.200	

TOTAL \$ 517.100

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 VERSION: 01 FECHA: 2017-07-07																																																																																																													
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																	
No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018		C.D.P. No.: 2423		Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC																																																																																																													
				Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA																																																																																																													
Nombre del Contratista: ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA			C.C. 1.090.455.229		de CUCUTA																																																																																																												
Fecha Inicio: 2018-07-04		Fecha Terminación inicial: 2018-08-03		Valor Mensual: \$ 3.000.000	Valor a cobrar: \$ 4.173.913																																																																																																												
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 2.800.000</td><td>2667</td><td>2018-08-04</td><td>2018-09-09</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 12.020.000</td><td>2857</td><td>2018-09-04</td><td>2019-01-03</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 3.913.043</td><td>3622</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09	2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03	3	\$ 3.913.043	3622			4					5					6					7					8					9					10					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>JULIO</td><td>\$ 2.519.991</td><td>\$ 346.500</td><td>4228007231</td></tr> <tr><td>2</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 2.800.000</td><td>\$ 326.500</td><td>4228705026</td></tr> <tr><td>3</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>4240223290</td></tr> <tr><td>4</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>4240223290</td></tr> <tr><td>5</td><td>EXTRAS SEPTIEMBRE</td><td>\$ 391.304</td><td>\$ 421.500</td><td>4240223290/ 4252952476</td></tr> <tr><td>6</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 1.173.913</td><td>\$ 517.800</td><td>4243686593/ 7706184901</td></tr> <tr><td>7</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>4243686593</td></tr> <tr><td>8</td><td>EXTRAS NOVIEMBRE</td><td>\$ 1.173.913</td><td>\$ 516.600</td><td>7708076502</td></tr> <tr><td>9</td><td>EXTRAS DICIEMBRE</td><td>\$ 1.173.913</td><td>\$ 516.600</td><td>7708076502</td></tr> <tr><td>10</td><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 516.600</td><td>7708076502</td></tr> </tbody> </table>		Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231	2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026	3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290	4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290	5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476	6	OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901	7	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4243686593	8	EXTRAS NOVIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502	9	EXTRAS DICIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502	10	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 516.600	7708076502
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																													
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09																																																																																																													
2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03																																																																																																													
3	\$ 3.913.043	3622																																																																																																															
4																																																																																																																	
5																																																																																																																	
6																																																																																																																	
7																																																																																																																	
8																																																																																																																	
9																																																																																																																	
10																																																																																																																	
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																													
1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231																																																																																																													
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026																																																																																																													
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290																																																																																																													
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290																																																																																																													
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476																																																																																																													
6	OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901																																																																																																													
7	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4243686593																																																																																																													
8	EXTRAS NOVIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502																																																																																																													
9	EXTRAS DICIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502																																																																																																													
10	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 516.600	7708076502																																																																																																													
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 21.533.043	PAGOS REALIZADOS \$ 21.233.034	SALDO DEL CONTRATO \$ 300.009																																																																																																												
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																	
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																	
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-30																																																																																																																	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN																																																																																																															
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.																																																																																																															
2	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 al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con 5 familias adicionales a la meta programada en Diciembre. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Concertación del Plan familiar																																																																																																															
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto																																																																																																															
4	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.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación																																																																																																															
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignación de bases																																																																																																															
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares 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.		1.090.455.229	de CUCUTA																																																																																																												

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente -Espacio Vivienda
FIRMA	

105

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4344-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista: ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA
Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación Inicial: 2018-08-03 Valor Mensual: \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 3.000.000

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	GDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-09
2	\$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	\$ 3.913.043	3622		
4			2019-01-04	2019-03-03
5	\$ 6.000.000	8		
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.519.991	\$ 346.500	4228007231
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 326.500	4228705026
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4240223290
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	\$ 391.304	\$ 421.500	4240223290/ 4252952476
6	EXTRAS OCTUBRE	\$ 1.173.913	\$ 517.800	4243686593/ 7706184901
7	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	4243686593
8	EXTRAS NOVIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502
9	EXTRAS DICIEMBRE	\$ 1.173.913	\$ 516.600	7708076502
10	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 516.600	7708076502
11	ENERO	\$ 3.000.000	\$ 516.600	7710444209

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 27.346.376	\$ 24.046.368	\$ 3.300.008

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos por el supervisor de contrato.
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 al los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Plan familiar formulado Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades Plan Familiar implementado Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamieto
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 habitación y acreditación de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignación de bases
6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciar los formatos de acuerdo a estándares 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

C.C. 1.090.455.229 de CUCUTA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

TOTAL	\$ 518,600
-------	------------