4351

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIVIENDA
Nombre del Contratista:	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ			**C.C.**	53.081.260 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-04	**Fecha Terminación Inicial:**	2018-08-03	**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	$ 346.500	1014460411
2				
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	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 PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-04 **Hasta** 2018-07-30

	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 al lineamiento establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital..	**Plan Familiar Formulado**, Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar implementado**, Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde 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 del Contratista

C.C. 53.081.260 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	LIDER ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-07-23, 08:35:37 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1014460411
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	354752203
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 348.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 179.200	$ 1.000
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 140.000	$ 800
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 200
			SubTotales:	$ 346.500	$ 2.000
			Total a Pagar:		$ 348.500

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

cancelacion.gif

Pago PSE *Titular:* MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ

Confirmación de Solicitud de Pagos	
Empresa	SIMPLE OI
Hora	08:35:51
IP	186.154.209.130
N° Confirmación:	2067
Fecha de Operación:	18/07/23
N° Cuenta a Debitar:	0013-0037-00-0200119484
Valor:	348,500.00
Referencia :	10.0.19.56
SU PAGO HA SIDO REALIZADO EXITOSAMENTE	

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

Continuar

Imprimir

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2667	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ **C.C.** 53.081.260 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 04/08/2018 **Fecha Terminación inicial:** 03/09/2018 **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	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 5.319.991	$ 280.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-30

	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 al lineamiento establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital..	**Plan Familiar Formulado**, Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar implementado**, Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde 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 del Contratista

C.C. 53.081.260 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-08-17, 10:16:27 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015064828
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	361705888
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 347.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Direcclón IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 179.200	$ 300
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 140.000	$ 300
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 100
			SubTotales:	$ 346.500	$ 700
			Total a Pagar:		$ 347.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Pago PSE **Titular:** MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ

Confirmación de Solicitud de Pagos	
Empresa	SIMPLE OI
Hora	10:17:41
IP	179.18.39.97
N° Confirmación:	2090
Fecha de Operación:	18/08/17
N° Cuenta a Debitar:	0013-0037-00-0200119484
Valor:	347,200.00
Referencia :	10.0.19.58

SU PAGO HA SIDO REALIZADO EXITOSAMENTE

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

Imprimir 

Continuar

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2667	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ **C.C.** 53.081.260 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 04/08/2018 **Fecha Terminación inicial:** 03/09/2018 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	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	$ 2.519.991	$ 346.500	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
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
$ 3.000.000	$ 17.820.000	$ 8.319.991	$ 9.500.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	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 al lineamiento establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	**Plan Familiar Formulado**, Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar Implementado**, Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento.
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 estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.
5	5. Realizar las visitas den campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion 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 espacio de vida o componente transversal.	Diligenciar los formatos de acuerdo a estandares de calidad.
7		

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. 53.081.260 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-09-21, 09:23:20 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015738222
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	371014833
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

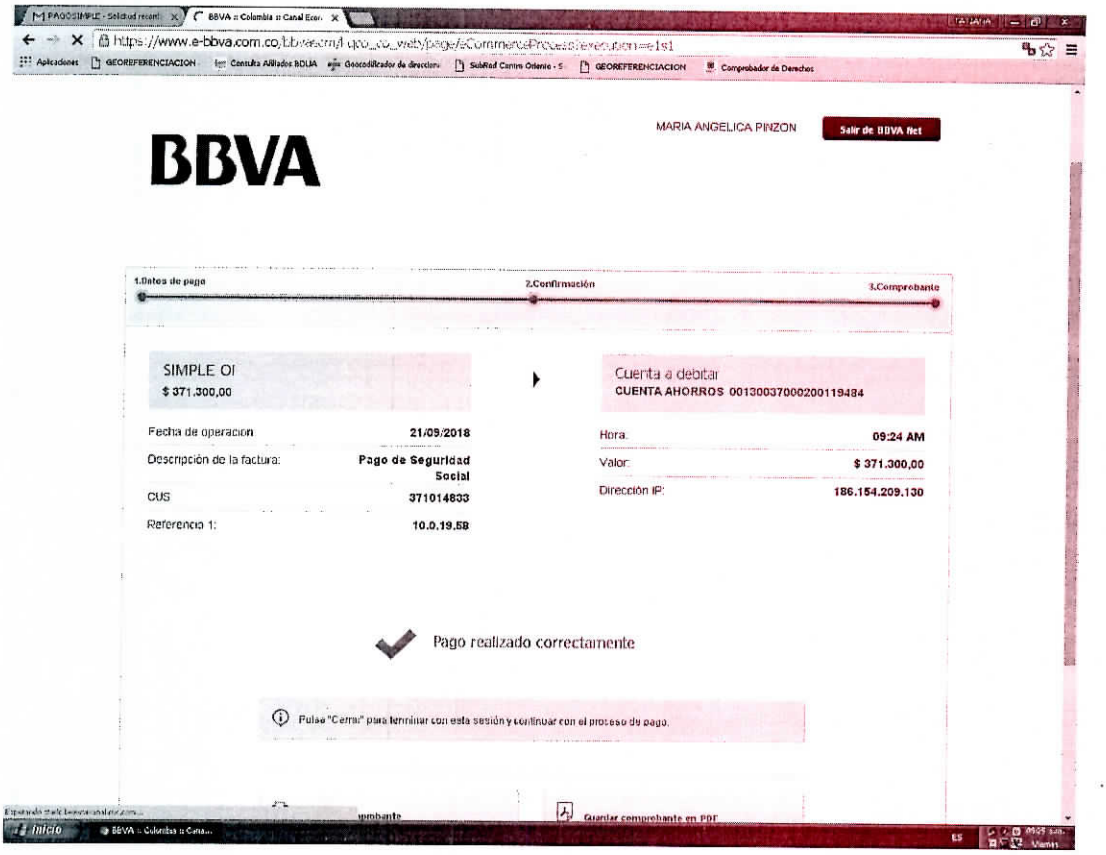
Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
		SubTotales:		$ 371.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!


BBVA
MARIA ANGELICA PINZON
Salir de BBVA Net
1.Datos de pago
2.Confirmación
3.Comprobante
SIMPLE OI
$ 371.300,00
Cuenta a debitar
CUENTA AHORROS 00130037000200119484
Fecha de operación: 21/09/2018
Descripción de la factura: Pago de Seguridad Social
CUS: 371014833
Referencia 1: 10.0.19.58
Hora: 09:24 AM
Valor: $ 371.300,00
Dirección IP: 186.154.209.130
Pago realizado correctamente
Pulse "Cerrar" para terminar con esta sesión y continuar con el proceso de pago.
Guardar comprobante en PDF
Inicio

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

4351

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2667	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ **C.C.** 53.081.260 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 04/08/2018 **Fecha Terminación incial:** 03/09/2018 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	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	$ 2.519.991	$ 346.500	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
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
$ 3.000.000	$ 17.820.000	$ 11.319.991	$ 6.500.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-31

	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 al lineamiento establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	**Plan Familiar Formulado**, Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar implementado**, Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento.
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 estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.
5	5, Realizar las visitas den campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion 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 espacio de vida o componente transversal.	Diligenciar los formatos de acuerdo a estandares de calidad.
7		

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. 53.081.260 **de** BOGOTÁ

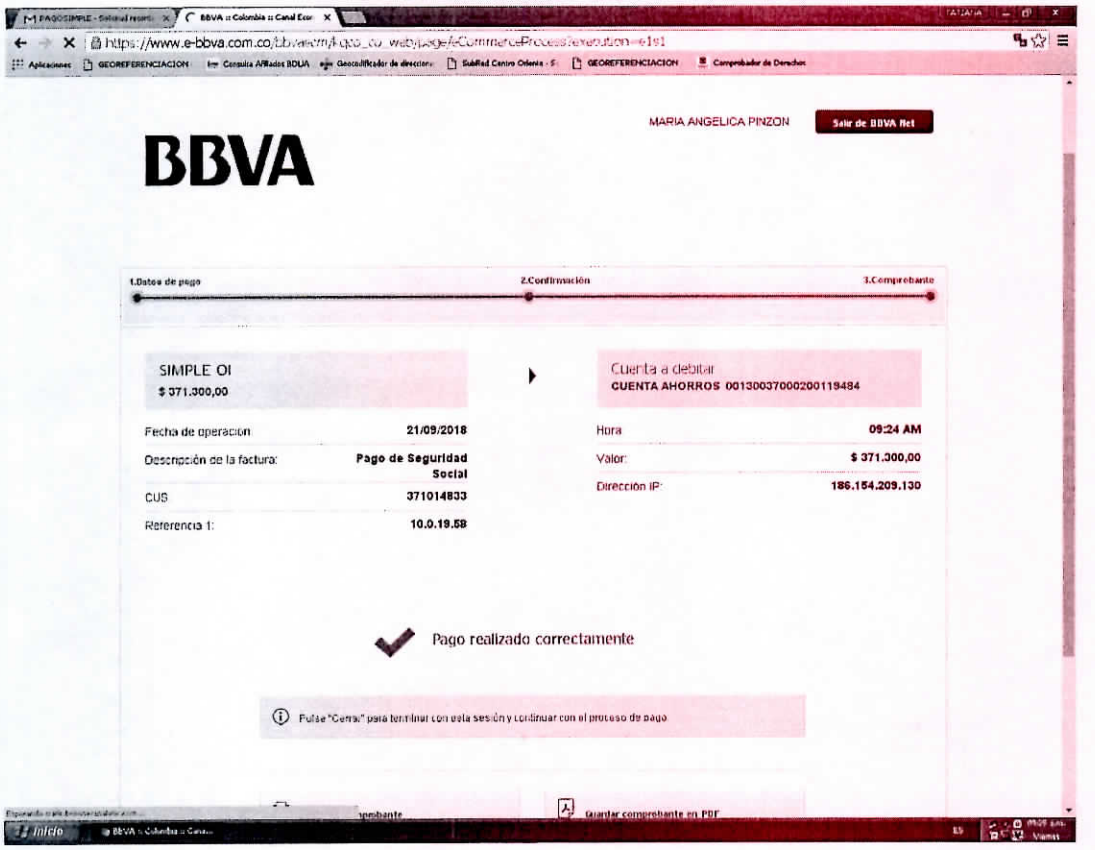
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-09-21, 09:23:20 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015738222
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	371014833
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
		SubTotales:		$ 371.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 371.300


MARIA ANGELICA PINZON
Salir de BBVA Net
BBVA
1.Datos de pago
2.Confirmación
3.Comprobante
SIMPLE OI
$ 371.300,00
Cuenta a debitar
CUENTA AHORROS 001300370002001194B4
Fecha de operación: 21/09/2018
Descripción de la factura: Pago de Seguridad Social
CUS: 371014833
Referencia 1: 10.0.19.58
Hora: 09:24 AM
Valor: $ 371.300,00
Dirección IP: 186.154.209.130
Pago realizado correctamente
Pulse "Cerrar" para terminar con esta sesión y continuar con el proceso de pago
Guardar comprobante en PDF
Inicio

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2667	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ **C.C.** 53.081.260 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 04/08/2018 **Fecha Terminación incial:** 03/09/2018 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.519.991	$ 346.500	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016891622
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016891622
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
$ 3.000.000	$ 17.820.000	$ 14.319.991	$ 3.500.009

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 perio **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	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 establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital..	**Plan Familiar Formulado**, Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar implementado,** Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento.
4	4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejorameinto de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.
5	5, Realizar las visitas den campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion 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 espacio de vida o componente transversal.	Diligenciar los formatos de acuerdo a estandares 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. 53.081.260 **de** BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-16, 03:24:52 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1016891622
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	386541974
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
		SubTotales:		$ 371.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 371.300

Fácil, rápido y seguro

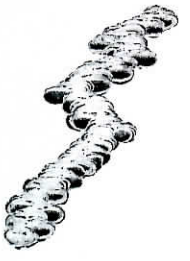


Hola, maria angelica pinzon rodriguez!

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguiente son los datos de la transacción CUS **386541974**:

Estado de la transacción: **Aprobada**
Empresa: **SIMPLE OI**
Descripción: **Pago de Seguridad Social**
Valor de la transacción: **$ 371.300,00**
Fecha de aprobación: **16/11/2018**

Para mayor información comunícate con nosotros
en Bogotá +57 (1) 3808890 opción 2
o visita el sitio web www.pse.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-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4351-2018 **C.D.P. No.:** 2667 **Proceso al que pertene** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que perten SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ **C.C.** 53.081.260 **de:** BOGOTÀ

Fecha 04/08/2018 **Fecha Terminación incial:** 03/09/2018 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	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	$ 2.519.991	$ 346.500	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016891622
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1017429556
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1017429556
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
$ 3.000.000	$ 17.820.000	$ 17.319.991	$ 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 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 al lineamiento establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital..	**Plan Familiar Formulado,** Selección y priorizacion de familias Caracterizacion social y ambiental a traves del dialogo de saberes con la familia Reconocer la cartografia base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan familiar implementado,** Concertacion del plan familiar, desarrollar acciones centradas en la familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento.
4	4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejorameinto de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.
5	5, Realizar las visitas den campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar caracterizaciones según cronograma y asignacion 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 espacio de vida o componente transversal.	Diligenciar los formatos de acuerdo a estandares de calidad.
7		

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. 53.081.260 **de** BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	


85 % 11:01
BBVA
MARIA ANGELICA PINZON
Salir de BBVA Net
1 Datos de pago
2 Confirmación
3 Comprobante
SIMPLE O!
$ 371.300,00
Cuenta a debitar
CUENTA AHORROS 001300370002001194 84
Fecha de operación: 14/12/2018
Descripción de la factura: Pago de Seguridad Social
CUS: 395295750
Referencia 1: 10.0.19.58
Hora: 10:58 AM
Valor: $ 371.300,00
Dirección IP: 179.18.33.58
Pago realizado correctamente
Pulse "Cerrar" para terminar con esta sesión y continuar con el proceso de pago.
Imprimir comprobante
Guardar comprobante en PDF
Cerrar

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-12-14, 10:59:57 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2018
Empresa	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53081260
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1017429556
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	395295750
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
			SubTotales:	$ 371.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

11

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4351-2018	**C.D.P. No.:**	2667	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ			**C.C.** 53.081.260	**de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	04/08/2018	**Fecha Terminación incial:**	03/09/2018	**Valor Mensual:** $ 3.000.000	**Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3			2019-01-04	2019-03-03
4	$ 6.000.000	8		
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	1014460411
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1015064828
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015738222
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016891622
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1017429556
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1018257500
7	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1018257500
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
	$ 3.000.000	$ 23.820.000	$ 20.319.991	$ 3.500.009

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 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 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 establecido de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del 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 a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital..	Verificar reporte diario y entrega de casos a los equipos, de acuerdo a los tiempos establecidos para la intervención por el espacio vivienda. Socialización semanal de la disponibilidad de los equipos para la atención de casos emergentes, incluidos fines de semana.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parteintegral del presente contrato.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consigna las antividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento.
4	4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramointo de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.
5	5,Realización de seguimiento diario a las acciones realizadas por los equipos de gestantes de alto riesgo, en el marco de la Estrategia Embarazados, realizando el cierre de caso a los 43 días post evento obstétrico en MME y Eventos plan de	Participación en mesas de trabajo, unidades de análisis de los casos y reuniones a nivel local, Distrital e intersectorial, realizando actividades de apoyo solicitadas por el equipo técnico Distrital.
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 espacio de vida o componente transversal.	Diligenciar los formatos de acuerdo a estandares de calidad.
7		

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. 53.081.260 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-16, 12:45:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1018257500

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8898498170

PAGADO 16/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ		
Documento	CC53081260	**Dirección**	CALLE 83 85A 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3177868737
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53081260	MARIA ANGELICA PINZON RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.200.000	$ 150.000	2,436	$ 1.200.000	$ 29.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 0	$ 371.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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!

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

TEF COLSUBSIDIO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	371.300
	TOTAL --> $	**371.300**
	EFECTIVO	400.000
	CAMBIO	**28.700**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: LAURA SIERRA

NUMERO DE BOLSAS: 0

16/Ene/2019 12:34 3800 04 0017 1010225
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

190116000444453
CONSECUTIVO: .001

ENE 16, 19 12:33

16/Ene/2019 12:34 3800 04 0017 1010225
(COPIA CLIENTE)

9-01-16, 12:3

GUEZ

aporte despué
la información s

IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administ
0	30	30	30	0	PORVENIR

rtes FSP | Aportes FSS

Scanned by CamScanner

COLSUBSIDIO
SANTA ISABEL

PAG

19-01-16, 12:30:27 PM

Periodo C

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

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8898498170
PLANILLA : 1018257500
PERIODO : 2018/12
REFERENCIA 2: 8898498170

IGUEZ

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO

190116O004444453

CONSECUTIVO: 001

ENE 16, 19 12:33

16/Ene/2019 12:34 3800 04 0017 1010225

(COPIA CLIENTE)

J aporte después de las 3:0
la información suministrada,

							Pensiones	
YCI	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	
	0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.200.0	

ortes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud
$ 0	$ 0	$ 150.000

16/Ene/2019 12:34 3800 04 0017 1010225

Scanned by CamScanner