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-4611-2018	C.D.P. No.:	2423
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -		
Nombre del Contratista:	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	C.C.	35.535.877 de FACATATIVA
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	$ 2.520.000	$ 346.500	1013628776
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014950780
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	$ 5.320.000	$ 280.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA 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 estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar servicios para el desarrollo de las actividads en el marco del contrato suscrito con SDS y la ESE.	Se presenta a la meta programada para el mes de AGOSTO_2018 en cuanto a la realización de visitas de IVC a ópticas sin consultorio, ópticas con consultorio y/o talleres ópticos. Se realizo Analisis de la información. Se dio cumplimiento a tiempo administrativo.
2	Apoya la prescripción 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 Contratosuscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se prestan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato, para el mejoramiento de la calidad y aquellos dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud.
5		Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.
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. 35.535.877 de FACATATIVA

Líder. PSPIC

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR SALUD AMBIENTAL
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-14, 07:21:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014950780

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018

PAGADO 13/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ		
Documento	CC35535877	**Dirección**	Cra 4C No. 13a 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8429577
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORENO HERNANDEZ PAOLA ALEXANDRA	**Identificación**	CC 35535877
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 35535877	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1,120,000	$ 179,200	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 1,120,000	$ 140,000	2,436	$ 1,120,000	$ 27,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346,500

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
$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 179.200	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500	$ 0	$ 346.500

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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	2018-08-13, 10:56:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2018
Empresa	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 35535877
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	1014950780
Tipo de Planilla	
Número Transacción Bancaria/ CUS	360326239
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 346.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 179.200	$ 0
[redacted]	[redacted]	MEDIMAS EPS	[redacted]	$ 140.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 0
		SubTotales:		$ 346.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 346.500

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.

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-4611-2018	C.D.P. No.:	2423
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -		
Nombre del Contratista:	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	C.C.	35.535.877 de: FACATATIVA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-03
Valor Mensual:	$ 3.000.000	Valor a cobrar:	$ 1.300.000

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	$ 2.520.000	$ 346.500	1013628776
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014950780
3	SEPTIEMBRE	$ 1.300.000	$ 346.500	1014950780- PLANILLA AGOSTO
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	$ 17.620.000	$ 6.620.000	$ 11.000.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA 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: 2018-09-13

	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.	Se presenta meta correspondiente a 13 días del mes de septiembre_2018 en cuanto a realización del analisis de la información de actividades de Inspección, Vigilancia y Control a establecimientos de comercio ópticas sin consultorio, ópticas con consultorio y/o talleres ópticos y cumplimiento a tiempo administrativo.
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.	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.
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.	Se da cumplimiento.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se da cumplimiento.
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.	Se da cumplimiento.
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

Paola Moreno
Firma del Contratista

C.C. 35.535.877 de FACATATIVA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR SALUD AMBIENTAL
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	2018-08-13, 10:56:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2018
Empresa	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 35535877
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1014950780
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	360326239
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 346.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	1	$ 179.200	$ 0
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	1	$ 140.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	1	$ 27.300	$ 0
N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF	1	1	$ 0	$ 0
				SubTotales:	$ 346.500	$ 0
				Total a Pagar:		$ 346.500

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.

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

Nu. CONTRATO - OPS:	PS-4611-2018	C.D.P No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista:	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	C.C.	35.535.877	de:	FACATATIVA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Incial:	2018-08-03	Valor Mensual:	$ 2.800.000
				Valor a cobrar:	$ 2.520.000

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	$ 2.520.000	$ 346.500	1013628776
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	$ 2.520.000	$ 280.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA
DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA 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	Prestar servicios para el desarrollo de las actividads en el marco del contrato suscrito con SDS y la ESE.	Se presenta a la meta programada para el mes de JULIO_2018 en cuanto a la realización de visitas de IVC a ópticas sin consultorio, ópticas con consultorio y/o talleres ópticos. Se realizo Analisis de la información. Se dio cumplimiento a tiempo administrativo.
2	Apoya la prescripción 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 Contratosuscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se prestan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato, para el mejoramiento de la calidad y aquellos dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud.
5		Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.
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. 35.535.877 de FACATATIVA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR SALUD AMBIENTAL
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-17, 09:58:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013628776

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8889994280

PAGADO 17/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ		
Documento	CC35535877	**Dirección**	Cra 4C No. 13a 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8429577
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORENO HERNANDEZ PAOLA ALEXANDRA	**Identificación**	CC 35535877
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	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 35535877	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	59	00																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 1.120.000	$ 140.000	2,436	$ 1.120.000	$ 27.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

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
$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 179.200	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500	$ 0	$ 346.500

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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-4611-2018 C.D.P. No.: 2423

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ C.C. 35.535.877 de: FACATATIVA

Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 Valor Mensual: $ 3.000.000 Valor a cobrar: $ 1.300.000

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	$ 2.520.000	$ 346.500	1013628776
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014950780
3	SEPTIEMBRE	$ 1.300.000	$ 346.500	1014950780- PLANILLA AGOSTO
4	ENERO	$ 1.300.000	$ 241.800	1018432099 PLANILLA DICIEMBRE
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	$ 17.620.000	$ 7.920.000	$ 9.700.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-18 Hasta: 2019-01-31

	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.	Se presenta meta correspondiente a 13 días del mes de ENERO_2019 en cuanto a realización del analisis de la información de actividades de Inspección, Vigilancia y Control a establecimientos de comercio ópticas sin consultorio, ópticas con consultorio y/o talleres ópticos y cumplimiento a tiempo administrativo.
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.	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.
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	Se da cumplimiento.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	No aplica
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.	Se da cumplimiento.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

Firma del Contratista

C.C. 35.535.877 de FACATATIVA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR SALUD AMBIENTAL
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-24, 09:14:37 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1018432099

Periodo Cotización: diciembre de 2018 Periodo Servicio: diciembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8898901030

PAGADO 24/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ		
Documento	CC35535877	Dirección	Cra 4C No. 13a 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8429577
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	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	
CC 35535877	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ	59	00																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781.242	$ 125.000	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 781.242	$ 97.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

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
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 700	$ 242.500

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
RESTREPO

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 : 8898901030
PLANILLA : 1018432099
PERIODO : 2018/12
REFERENCIA 2: 8898901030

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	242500
			242500

DOCUMENTO

1901240005336593

CONSECUTIVO: 001

ENE 24, 19 09:08

24/Ene/2019 09:08 4800 05 0028 7441876
(COPIA CLIENTE)

COLSUBSIDIO
RESTREPO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT.860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	242.500
	TOTAL --> $	**242.500**
	EFECTIVO	250.000
	CAMBIO	**7.500**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: KAROL GOMEZ

NUMERO DE BOLSAS: 0
24/Ene/2019 09:08 4800 05 0028 7441876
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES