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 4679 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:	LAURA YAZMÍN RIVERA ROMERO			C.C.	52.152.497 de BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-03	Valor Mensual:	$ 3.500.000 Valor a cobrar: $ 3.150.000

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	$ 3.150.000	$ 389.806	1014456605
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
$ 3.500.000	$ 3.500.000	$ 3.150.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN 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 sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población. * Reunión de reinducción por parte de la Subred Centro Oriente para establecer paramentros de ejecuón del contrato.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles (10) *Realizar Investigaciones Epidemiologicas de Campo de eventos Transmisibles (6) * Realizar Asistencia Tecnica de Sivigila * Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Se presenta plan opertivo correspondiente al mes de agosto.

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. 52.152.497 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-23, 09:23:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014456605

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892052170

PAGADO 23/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO		
Documento	CC52152497	**Dirección**	CRA 53 C # 131 A 91 APT 1003
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5201235
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RIVERA LAURA	**Identificación**	CC 52152497
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 52152497	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,260,000	$ 201,600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1,260,000	$ 157,500	2.436	$ 1,260,000	$ 30,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 389,800

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
$ 1,260,000	$ 1,260,000	$ 1,260,000	$ 0	$ 201,600	$ 157,500	$ 30,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 389,800	$ 0	$ 389,800

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

OK
15.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: S 4679 201 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenec:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenec: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO **C.C.** 52.152.497 **de:** BOGOTA

Fecha inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.600.000	3622	2018-09-04	2019-01-03
4	$ 3.600.000		2018-09-04	2019-01-03
5			2019-01-04	2019-03-03
6	$ 7.200.000	8		
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634355
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634472
5	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1016265242
6	DICIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1016922463
7	ENERO	$ 3.600.000	$ 445.500	1018375593
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.500.000	$ 28.600.000	$ 24.650.000	$ 3.950.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Capacitaciones evento sarampion
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración del plan de trabajo de la ejecución de la OPS correspondiente al mes de Enero 2018 entregado en medio físico
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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles: ESAVI, Mortalidad IRA, Mortalidad Tuberculosis, Mortalidad por Meningitis, Mortalidad por Leptospirosis. *Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra *Participacion Comite Pai *Realizacion Ajustes IRA
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	*Realizacion de IEC
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.	Elaboracion de informes de Unidades de analisis.

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

Laura Yazmin Rivera

Firma del Contratista

C.C. 52.152.497 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-22, 01:18:13 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1018375593

Periodo Cotización: enero de 2019 Periodo Servicio: enero de 2019 Referencia pago (PIN): 8898769030

PAGADO 21/01/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO
Documento	CC52152497
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CRA 53 C # 131 A 91 APT 1003
Teléfono	5201235
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	
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 52152497	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.440.000	$ 230.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.440.000	$ 180.000	2.436	$ 1.440.000	$ 35.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.500

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
$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 0	$ 230.400	$ 180.000	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.500	$ 0	$ 445.500

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
RESTREPO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	445.500
	TOTAL --> $	**445.500**
AV	DEBI.RED MULTICOL	445.500

NUMERO CUENTA **1378
Recibo:005775 RRN:010138 Apro:700490
MAESTRO AH

CAMBIO **0**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: MIRIAM VALBUENA

NUMERO DE BOLSAS: 0
21/Ene/2019 17:01 4800 07 0265 5276471
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

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 4679 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:	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO			C.C.	52.152.497 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación inicial:	2018-08-03	Valor Mensual:	$ 3.500.000
Valor a cobrar:	$ 3.500.000				

ADICIÓN OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
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
	$ 3.500.000	$ 7.000.000	$ 6.650.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en el contrato)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO DE 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.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población. * Reunión de reinducción por parte de la Subred Centro Oriente para establecer paramentros de ejecución del contrato.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles *Realizar Boletin de Eventos Transmisibles * Realizar Asistencia Tecnica de Sivigila * Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Se presenta plan opertivo correspondiente al mes de agosto.

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. 52.152.497 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-17, 12:45:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015069311

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893027530

PAGADO 17/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO		
Documento	CC52152497	**Dirección**	CRA 53 C # 131 A 91 APT 1003
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5201235
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RIVERA LAURA	**Identificación**	CC 52152497
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 52152497	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.400.000	$ 224.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.400.000	$ 175.000	2,436	$ 1.400.000	$ 34.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.200

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
$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 0	$ 224.000	$ 175.000	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.200	$ 0	$ 433.200

Lineas 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 4679 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: LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO **C.C.** 52.152.497 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 7.200.000	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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634355
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
	$ 3.500.000	$14,200,000	$ 10.250.000	$3,950,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Acompañamiento Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Antonio Nariño (1) Acompañamiento Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad San Cristobal (1) Acompañamiento Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Candelaria, Martires, Santa Fe(1) Acompañamiento Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Rafael Uribe Uribe (1)
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración del plan de trabajo de la ejecución de la OPS correspondiente al mes de Octubre entregado en medio físico
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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles * Realizar Asistencia Tecnica de Sivigila * Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	
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.	Elaboracion de informes de Unidades de analisis.

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. 52.152.497 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Numéro Planilla: 1015634355
de 2018 Referencia pago (PIN): 8893946950

Cajas			Parafiscales			Total
Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
35-100 [NINGUNO NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.500

Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 445.500	$ 0	$ 445.500

paciedades, cias, Salidos avor) EPS
$ 0

PT 1003

8 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 4679 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:	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO			C.C.	52.152.497 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminacion Incial:	2018-08-03	Valor Mensual:	$ 3.600.000 Valor a cobrar: $ 3.600.000

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 7.200.000	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	NUMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634355
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634472
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	PAGO REALIZADO	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.500.000	$14,200,000	$ 13.850.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las relacionadas en el contrato)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO DE CUMPLIMIENTO DE LA RELACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contenidas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Acompañamiento- Informe Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Antonio Nariño (1) Acompañamiento - informe Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad San Cristobal (1) Acompañamiento- informe Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Candelaria, Martires, Santa Fe(1) Acompañamiento - informe Monitoreo rapido de Coberturas de Vacunacion Localidad Rafael Uribe Uribe (1)
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración del plan de trabajo de la ejecución de la OPS correspondiente al mes de Noviembre entregado en medio fisico
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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles * Realizar Asistencia Tecnica de Sivigila * Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	
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.	Elaboracion de informes de Unidades de analisis.

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

Laura Rivera
Firma del Contratista

C.C. 52.152.497 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

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-FS-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: S 4679 201 C.D.P. No.: 2423

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

Unidad a la que pertenec: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO C.C. 52.152.497 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación incial: 2018-08-03 Valor Mensual: $ 3.600.000 Valor a cobrar: $ 3.600.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.600.000	3622	2018-09-04	2019-01-03
4				
5				
6				
7				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634355
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634472
5	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1016265242
6				
7				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.500.000	$ 17.800.000	$ 17.450.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el p Desde: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	apoyo actividad BAC Localidad de Martires
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración del plan de trabajo de la ejecución de la OPS correspondiente al mes de Diciembre entregado en medio físico
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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles: ESAVI, Mortalidad IRA, Mortalidad TUBERCULOSIS, Mortalidad IRAG INUSITADO * Realizar Asistencias Tecnicas de Sivigila (2) *Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra *Participacion Comite Pai de Noviembre *Realizacion Ajustes IRA
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	
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.	Elaboracion de informes de Unidades de analisis.

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. 52.152.497 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-19, 03:26:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1016265242

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893946950

PAGADO 19/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO		
Documento	CC52152497	**Dirección**	CRA 53 C # 131 A 91 APT 1003
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5201235
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 52152497	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.440.000	$ 230.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.440.000	$ 180.000	2.436	$ 1.440.000	$ 35.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.500

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
$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 0	$ 230.400	$ 180.000	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.500	$ 0	$ 445.500

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: S 4679 201 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenec** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenec SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO **C.C.** 52.152.497 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.600.000	3622	2018-09-04	2019-01-03
4	$ 3.600.000		2018-09-04	2019-01-03
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 389.800	1014456605
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	1015069311
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634355
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1015634472
5	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1016265242
6	DICIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1016922463
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.500.000	$ 21.400.000	$ 21.050.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el i **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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* Lectura y apropiación de guías operativas y anexos técnicos para desarrollar la ejecución de actividades contratadas en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, con calidad y oportunidad necesarias para proporcionar un adecuado impacto en la salud pública de la población.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Capacitaciones evento sarampion
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración del plan de trabajo de la ejecución de la OPS correspondiente al mes de Enero 2018 entregado en medio físico
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.	* Realizar Unidades de Analisis de Eventos Transmisibles: ESAVI, Mortalidad IRA, Mortalidad TUBERCULOSIS * Realizar Asistencias Tecnicas de Sivigila *Seguimiento Libro de Contactos TBC, Lepra *Participacion Comite Pai *Realizacion Ajustes IRA
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	
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.	Elaboracion de informes de Unidades de analisis.

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

Laura Rivera.
Firma del Contratista

C.C. 52.152.497 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-11, 10:48:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1016922463

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893946950

PAGADO 11/12/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO		
Documento	CC52152497	**Dirección**	CRA 53 C # 131 A 91 APT 1003
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5201235
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 52152497	LAURA YAZMIN RIVERA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,440,000	$ 230,400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1,440,000	$ 180,000	2.436	$ 1,440,000	$ 35,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445,500

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
$ 1,440,000	$ 1,440,000	$ 1,440,000	$ 0	$ 230,400	$ 180,000	$ 35,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445,500	$ 0	$ 445,500

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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