Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

4492

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-4492-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista:	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA	**C.C.**	80.361.561	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-06	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-05	**Valor Mensual:**	$ 2.800.000
Valor a cobrar:	$ 2.333.333				

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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
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	$ 2.333.333	$ 466.667

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:** 2018-07-06 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio. Se presenta el cronograma del mes de Agosto.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

PAGO DE APORTES
PAGO DE APORTES
SIMPLE S.A
IM APROBACION: 063119
FERENCIA: 8877509350
CHA EFECTIVA: JUE 12 JUL 18
TRANSACCION: 187780082835
VALOR: 346.500
CHA EXPE: JUE12 JUL 18 12:34:34
193-04357561-227
70694-303439-044618-127393-70
CORRESPONSAL BANCARIO PARA
BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-
SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
U ACEPTACION. VERIFIQUE LA
NFORMACION. ESTE ES EL UNICO
ECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
IMIENTOS
A SU OPERADOR O ESCRIBIR A
RVICIOALCLIENTE@PAGOSIMPLE.COM

GT 11277 CLR 11043918
011592 41-647648

mación de la Planilla Pagada

ón	900097333-9
ión	SIMPLE S.A.
	Pago de Seguridad Social
	2018-07-12, 04:31:54 PM
	julio de 2018
	julio de 2018
	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA
	CC 80361561
	( )
	8877509350 / 1013698561
	I
	73063118
	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
	$ 346.500
	Aprobada
	10.0.19.58

istradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
	1	$ 179.200	$ 0
RA DE SALUD	1	$ 140.000	$ 0
	1	$ 27.300	$ 0
SubTotales:		$ 346.500	$ 0
Total a Pagar:			$ 346.500

5 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 -
Barranquilla: 361 66 66 - 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!

4492

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-4492-2018 **C.D.P. No.:** 2423

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA **C.C.** 80.361.561 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **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	2807	2018-08-06	2018-09-05
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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014316185
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	$ 5.133.333	$ 466.667

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:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las empleadas 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.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio, se presenta el cronograma del mes de Septiembre de 2018.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

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, 08:54:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2018
Empresa	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80361561
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8877509350 / 1014316185
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
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
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 179.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 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.

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-4492-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA **C.C.** 80.361.561 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **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	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014316185
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569304
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	$ 17.433.333	$ 8.133.333	$ 9.300.000

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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las empezadas en la misma)	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 realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio, se presenta el cronograma del mes de Septiembre de 2018.
4	4. Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditación de los servicios de salud.	Realizar verificación de aplicativo y asistencia tecnica en el espacio y SDS.
5	5. Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transverssal.	Realizar tamizajes a los usuarios que asisten a la estrategia Cuidate Se Feliz, según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativosde cada espacio de vida o componente transversal.	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos segùn acción integrada 1.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera.

IO

N T O S O P O R T E

PLANILLA SIMPLE RECAUDO
900.097.333-9
20596
8893837300
1015569304
2018/09
8893837300

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300

371300

DOCUMENTO
18091000510958?
CONSECUTIVO: 001

SEP 11, 18 14:11

11/Sep/2018 14:11 1289 05 0188 5269633
(COPIA CLIENTE)

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	2018-09-11, 02:12:59 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2018
Empresa	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80361561
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8893837300 / 1015569304
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
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
N900336004	25-14	COLPENSIONES	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!

4492

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-4492-2018 **C.D.P. No.:** 2423

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA **C.C.** 80.361.561 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-05 **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	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014316185
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569304
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569394
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	$ 17.433.333	$ 11.133.333	$ 6.300.000

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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las empalmadas en la misma)	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 realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio, se presenta el cronograma del mes de Octubre de 2018.
4	4. Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditación de los servicios de salud.	Realizar verificación de aplicativo y asistencia tecnica en el espacio y SDS.
5	5. Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transverssal.	Realizar tamizajes a los usuarios que asisten a la estrategia Cuidate Se Feliz, según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativosde cada espacio de vida o componente transversal.	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos segùn acción integrada 1.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	A Jnara Higuera

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	2018-10-09, 04:16:11 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80361561
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8893837300 / 1015569394
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	23549442
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
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
N900336004	25-14	COLPENSIONES	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!

4492

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-4492-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA **C.C.** 80.361.561 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **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	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014316185
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569304
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569394
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016133129
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	$ 17.433.333	$ 14.133.333	$ 3.300.000

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:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las empalmar en la misma)	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 realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio, se presenta el cronograma del mes.
4	4. Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditación de los servicios de salud.	Realizar verificación de aplicativo y asistencia tecnica en el espacio y SDS.
5	5. Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a los usuarios que asisten a la estrategia Cuidate Se Feliz, según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativosde cada espacio de vida o componente transversal.	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos según acción integrada 1.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

Información de la Plani

Nit de comercio Operador de Información	90009733
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S
Descripción	Pago de
Fecha	2018-1
Periodo de Cotización Otros Riesgos	novien
Periodo de Cotización Para Salud	novier
Empresa	HEN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	88
Tipo de Planilla	1
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	
Valor	
Estado de la Transacción	
Dirección IP de Origen	

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8893837300
PLANILLA : 1016133129
PERIODO : 2018/11
REFERENCIA 2: 8893837300

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO
1811130005149605
CONSECUTIVO: 001
NOV 13, 18 11:44
13/Nov/2018 11:45 1289 05 0173 1012407
(COPIA CLIENTE)

Nit	Código	Administradora	ra	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	00	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE S	000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	.300	$ 0
			1.300	$ 0
				$ 371.300

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-4492-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO
Nombre del Contratista:	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA			**C.C.**	80.361.561 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-06	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-05	**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	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013698561
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014316185
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569304
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015569394
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016133129
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016788050
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	$ 17.433.333	$ 17.133.333	$ 300.000

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	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio suscrito entre en FFD y la ESE
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 presta la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades conta actuales
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad del servicio, se presenta el cronograma del mes.
4	4. Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditación de los servicios de salud.	Realizar verificación de aplicativo y asistencia tecnica en el espacio y SDS.
5	5. Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente	Realizar tamizajes a los usuarios que asisten a la estrategia Cuidate Se Feliz, según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativosde cada espacio de vida o componente transversal.	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos según acción integrada 1.
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. 80.361.561 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE	PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT	900.097.333-9
CODIGO	20596
REFERENCIA	8893837300
PLANILLA	1016788050
PERIODO	2018/12
REFERENCIA 2	8893837300

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO

18121100061198 30

CONSECUTIVO: 001

DIC 11, 18 12:40

11/Dic/2018 12:40 1289 06 0042 5301453
(COPIA CLIENTE)

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	2018-12-11, 12:40:37 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2018
Empresa	HENRY ARMANDO ROZO HEREDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80361561
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8893837300 / 1016788050
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
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
N900336004	25-14	COLPENSIONES	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