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-4910-2018 **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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ **C.C.** 52.886.389 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación inicial:** 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	1013754507
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 COMO FISIOTERAPEUTA 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:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Prestar servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con el FFD y la E.S.E.	Realizar Jornadas de la Estrategia Cuidate y se Feliz.
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.	Desarrollar actividades correspondientes correspondientes establecidas en la estrategia cuidate se feliz, participacion en las reuniones de espacio publico y capacitacion desarrollada por la SDS acercamiento y concertacion de los espacios para el desarrollo de las jornadas de cuidate se feliz
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidades de personal que hace parte integral del presente contrato	Se apoyan las diferentes acciones inherentes en pro al mejoramiento y calidad de los servicio
4		Se presenta el cronograma de actividades

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. 52.886.389 **de** BOGOTA

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-18, 12:47:17 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1013754507

Periodo Cotización: julio de 2018 Periodo Servicio: julio de 2018 Referencia pago (PIN): 8881616610

PAGADO 17/07/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ		
Documento	CC52886389	**Dirección**	CLL 150A # 45-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045551268
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	BARONA MENDEZ MARIA MARGARITA	**Identificación**	CC 52886389
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	VST	IRP	Días APP	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 52886389	MARIA MARGARITA BARONA BENDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS002) SALUD TOTAL 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

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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-4910-2018 **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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ **C.C.** 52,886,389 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación inicial:** 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	1013754507
2	AGOSTO	$ 2,800,000	$ 346,500	1011410835
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 COMO FISIOTERAPEUTA 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:** 01/08/2018 **Hasta:** 2018-08-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con el FFD y la E.S.E.	Realizar Jornadas de la Estrategia Cuidate y se Feliz.
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo al ANEXOS y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Desarrollar actividades correspondientes correspondientes establecidas en la estrategia cuidate se feliz, participacion en las reuniones de espacio publico y capacitacion desarrollada por la SDS acercamiento y concertacion de los espacios para el desarrollo de las jornadas de cuidate se feliz
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se presenta el cronograma de actividades

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. 52,886,389 **de** BOGOTA

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-17, 09:50:29 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1014410835

Periodo Cotización: agosto de 2018 Periodo Servicio: agosto de 2018 Referencia pago (PIN): 8881616610

PAGADO 17/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ		
Documento	CC52886389	**Dirección**	CLL 150A # 45-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045551268
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	BARONA MENDEZ MARIA MARGARITA	**Identificación**	CC 52886389
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 52886389	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS002) SALUD TOTAL 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!

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-4910-2018	**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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ **C.C.** 52.886.389 **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	1013754507
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1011410835
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Anexo 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 COMO FISIOTERAPEUTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Realizar jornadas de la estrategia Cuidate y sé feliz
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 presenta información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
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 presentó cronograma de actividades del mes
4	Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la salud y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los difetentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realizar verificación del aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio y SDS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a usurarios que asisten a la estrategia de Cuidate sé Feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS .
5	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las difetentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Entrega oportuna,completa y ordenada de formatos requeridos según accion integrada 1.

Observaciones:

Margarita Barona
Firma del Contratista

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

C.C. 52.886.389 **de** BOGOTA

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

Simple

Fecha cre

DOCUMENTO SOPORTE
NOMBRE PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT 900.097.333-9
CODIGO 20596
REFERENCIA 8893909860
PLANILLA 1015613087
PERIODO 2018/09
REFERENCIA 2: 8893909860

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

16/Sep/2018 18:40 1304 01 0152 5297468
(COPIA CLIENTE)

SEP 16, 18 18:40
CONSECUTIVO: 001
18091600013433369

DOCUMENTO
COLSUBSIDIO
EL PORVENIR

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

ANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015613087

mbre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893909860

EN HORARIO EXTENDIDO

n	CLL 65 # 1- 30 ESTE
	2853946
esentación	ÚNICO
ento	BOGOTA D.C.
ión	CC 52886389
	SEGUROS BOLIVAR

II. L

														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identif														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 528863							X				0	30	30	0 (230201) PROTECCION (ING • PROTECCION)	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1,200,000	$ 150,000	2.436	$ 1,200,000	$ 29,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 0	$ 371,300

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4910-2018 **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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ **C.C.** 52.886.389 **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	1013754507
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1011410835
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
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 COMO FISIOTERAPEUTA 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 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	Realizar jornadas de la estrategia Cuidate y sé feliz
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 presenta información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
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 presentó cronograma de actividades del mes
4	Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la salud y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los difetentes entándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realizar verificación del aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio y SDS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a usurarios que asisten a la estrategia de Cuidate sé Feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS .
	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las difetentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Entrega oportuna,completa y ordenada de formatos requeridos según accion integrada 1.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud. pension 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. 52.886.389 **de** BOGOTA

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-17, 04:1[illegible] Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Nu[illegible]Planilla: 1015613087

Periodo Cotización: septiembre de 2018 Periodo Servicio: septiembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8893909860

PAGADO 16/09/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ		
ocumento	CC52886389	**Dirección**	CLL 65 # 1- 30 ESTE
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2853946
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
epresentante Legal	BARONA MENDEZ MARIA MARGARITA	**Identificación**	CC 52886389
otal Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

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	INC	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días TAP	Días AVP	Días CDP	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 Mineducación	Total
[illegible]	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ	59	00									X										1	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING x PROTECCION)	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1,200,000	$ 150,000	2.43%	$ 1,200,000	$ 29,300	(ARH-CC) NINGUNA CLF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 0	$ 371,300

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!

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4910 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ con C.C No. 52.886.389

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 52.886.389**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 06 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4910 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 8 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.600.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios así: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: "apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. " realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. "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. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones de pesos ($3.000.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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 habilitacion y acreditación de servicios de salud. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 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. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES SOS M/CTE ($3.000.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a esentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social gral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por TRES (03) MESES Y 28 (VEINTIOCHO) DIAS. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de ONCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.833.333.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 05 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ
C.C. No. 52.886.389

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

4910

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-4910-2018 **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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ **C.C.** 52.886.389 **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	1013754507
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1011410835
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015656497
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 COMO FISIOTERAPEUTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Realizar jornadas de la estrategia Cuidate y sé feliz
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 presenta información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
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 presentó cronograma de actividades del mes
4	Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la salud y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los difetentes entándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realizar verificación del aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio y SDS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a usurarios que asisten a la estrategia de Cuídate sé Feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS .
5	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las difetentes interveciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Entrega oportuna,completa y ordenada de formatos requeridos según accion integrada 1.

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. 52.886.389 **de** BOGOTA

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-14, 04:30:50 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015656497

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8893909860

PAGADO 14/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ		
Documento	CC52886389	**Dirección**	CLL 65 # 1- 30 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2853946
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 52886389	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ	59	00																		0	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS032) SALUD TOTAL EPS	$ 1,200,000	$ 150,000	2.436	$ 1,200,000	$ 29,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 0	$ 371,300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - 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-4910-2018	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 PÚBLICO

Nombre del Contratista:	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ	C.C.	52.886.389	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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.333.333	$ 346.500	1013754507
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1011410835
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015613087
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015656497
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016841736
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 COMO FISIOTERAPEUTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el perio Desde: 2018-12-01 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	Realizar jornadas de la estrategia Cuidate y sé feliz
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 presenta información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
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 presentó cronograma de actividades del mes
4	Apoyar actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la salud y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los difetentes entándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realizar verificación del aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio y SDS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a usurarios que asisten a la estrategia de Cuidate sé Feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS .
5	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las difetentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Entrega oportuna,completa y ordenada de formatos requeridos según accion integrada 1.

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. 52.886.389 de BOGOTA

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



Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de Planilla (PIN): 8893909860

Número de Identificación Aportante: 52886389

Valor a Pagar $: 371.300

AVV 064 20181214 14:22 SC 827 LINEA D
VR PAGADO: 371,300.00
NOMBRE:SIMPLE
CLAVE:8893909860 D
ID:52886389
Fecha Aplicación:20181214 PIN:142243
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE ESTÉ CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO PORQUE EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN ES LA EL RECIBO EN EL CAJERO, POR ESO QUE ESTÉ DA EL BANCO SOPORTE FÍSICO DE SU TRÁMITE CON CORRECTO FUNCIONAMIENTO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-14, 03:40:59 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1016841736

Periodo Cotización: noviembre de 2018 Periodo Servicio: noviembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8893909860

PAGADO 14/12/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ		
Documento	CC52886389	**Dirección**	CLL 65 # 1- 30 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2853946
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 52886389	MARIA MARGARITA BARONA MENDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1,200,000	$ 150,000	2.436	$ 1,200,000	$ 29,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 0	$ 371,300

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.