4453

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
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4453 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: SANDRA MARITZA MARTINEZ RUSSI **C.C.** 1.013.596.380 **de:** BOGOTA

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

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	8481505148
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8482556485
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	8482556485
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8485053936
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8486090808
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8485885862
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.620.000	$ 17.320.000	$ 300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con 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 presenta la información y soporte solicitado con el fin de corroborar las actividadeas contractuales, apoyando en las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de las actividades programadas
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.	Uso adecuado de los formatos y documentos establecidos por el área de calidad para el desarrollo de las actividades inherentes al objeto del contrato.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realiza trabajo de campo en el cual se cubren las metas planteadas para el periodo de Octubre en los colegios correspondientes a los compromisos asignados.
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.	Diligenciamiento de soportes correspondientes a las metas asigandas para el perfil pedagogo, lo cual corresponde a listados de asistencia y actas.

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

Sandra Martínez R
Firma del Contratista

C.C. 1.013.596.380 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
CARGO:	REFETENTE ESPACIO EDUCACION
FIRMA	

aportes en línea

Planilla Integrada

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1013596380		MARTINEZ RUSSI SANDRA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 13A 30-61SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
8-11	2018-11	39235434	8485885862	I	2018/12/19	2018/11/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

QUIDACION DETALLADA DE APORTES

	EMPLEADO								NOVEDADES																														
.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct						
ursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
itro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																								
lad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E.(1 Afiliados)																																								
1	CC	1013596380	MARTINEZ RUSSI SANDRA MARITZA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																																		
al	**Afiliados(1)**																																								

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1013596380		MARTINEZ RUSSI SANDRA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 13A 30-61SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
8-11	2018-11	39235434	8485885862	I	2018/12/19	2018/11/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

SUMEN DE PAGO

ESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
. (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,300	$0	$0	$29,300
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TAL				**1**	**$371,300**	**$0**	**$0**	**$371,300**

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO		PENSION												SALUD						
Inicio ct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vlp	Valor	Integral	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	Tota
																			$192,000						$150,000		$1
																			$192,000						$150,000		$1
																			$192,000						$150,000		$1
						$1,200,000	No	PORVENIR	30	$1,200,000	16%	SIN RIESGO	$192,000	$0	$0	$0	$0	$0	$192,000		COMPENSAR	30	$1,200,000	12.5%	$150,000	$0	$1
																			$192,000						$150,000		$1

PAGADO

aportes en línea

Planilla Integrada

	CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
					$0						$29,300				$0		$0		$0		$0	
					$0						$29,300				$0		$0		$0		$0	
					$0						$29,300				$0		$0		$0		$0	
		0	$0	0%	$0	SEGUROS BOLIVAR	30	$1,200,000	2.436%	3	$29,300	0	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
					$0						$29,300				$0		$0		$0		$0	

PAGADO