4502

19

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: 2018 -2-

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4502-2018	**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: NIEVES MARCELA ANGARITA AGUILAR **C.C.** 37.367.394 **de:** CONVENCION

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			2019-01-04	2019-03-03
4	$ 6.000.000	8		
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	8481684727
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8482665037
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8483904090
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484959873
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8485921241
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8486847700
7	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8487424943
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	$ 23.433.333	$ 20.133.333	$ 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 peric **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con el FFD y la ESE.	Se asistio a las jornadas de la estrategia cuidate se Feliz. Se realiza informe mensual de la Estrategia.
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 contenido en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se hace entrega de soportes correspondientes al mes de Agosto (planillas completamente diligenciadas y digitadas en el aplicativo como en Excel.)
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 apoya las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios. Se digitan las planillas de la Estrategia correspondientes al mes de Agosto.
4	Apoyar lasactividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas defiidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilidades y acreditacion de servicios de salud	Envio en magnetico y entrega en fisico de Cronograma del mes Agosto de 2018.
5	Realizar visitas en campode acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar verificacioN de aplicativo y asistencia tecnicas con el espacio y SDS
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexosoperativos de cada espacio de vida o	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos según accion 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

Marcela Angarita
Firma del Contratista

C.C. 37.367.394 **de** CONVENCION

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Adriana Higuera
CARGO:	Líder Espacio Público
FIRMA	Adriana Higuera



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:64524789
NUM REFERENCIA:000000848742494 3
NUM IDENTIFICACION:37367394
PERIODO: 2019-01
FECHA EFECTIVA:2019-01-09
VALOR: 371.300
MIE 9 ENE 19 13:51:27
009-00962806-074
779206-782772-544618-179260-41
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 11326 CLR 1003153218
04140852-499860

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37367394		ANGARITA AGUILAR NIEVES MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 178 No. 88-77 Torre 4 Apto 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3009925	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	64524789	8487424943	I	2019/02/22	2019/01/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,300	$0	$0	$29,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

PAGADO