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: 5561 **C.D.P. No.:** 3073

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 1.020.740.952 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/	VALOR	CDP	FECHA DE	FECHA DE
1	$ 3.000.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
2	$ 3.000.000	3549	2018-11-17	2018-12-16
3	$ 1.400.000	4045	2018-12-17	2018-12-30
4			2019-01-01	2019-03-02
5	$ 6.000.000	8		
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA	VALOR A	VALOR PAGO	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.400.000	$ 371.300	8484031635
2	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484584031
3	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8485711777
4	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8486758683
5	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8487754422
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
$ 3.000.000	$ 16.400.000	$ 13.400.000	$ 3.000.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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:** 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 FFD y la E.S.E.	Caraterización de familias evento DNT aguda severa.
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.	Caracterización y seguimiento 4 veces al mes de el evento DNT aguda severa.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa.
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	Asistir actividades que requieran del apoyo profesional por parte de la sub red.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento a el evento DNT aguda severa 4 veces por mes.
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.	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa en preauditoria mensual según meta operativa.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Sandra Rodriguez
Firma del Contratista
C.C. 1.020.740.952 **de** BOGOTA

I 1 1
II 1 1
III 2 2
IV 4 4
V 7 7

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	66395540	8487754422	I	2019/02/13	2019/01/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)								
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E.(1 Afiliados)								
1	CC	1020740952	RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
Total	**Afiliados(1)**							

NOVEDADES																									
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	66395540	8487754422	I	2019/02/13	2019/01/14	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:66395540
NUM REFERENCIA:000000348775442 2
NUM IDENTIFICACION:1020740952
PERIODO: 2019-01
FECHA EFECTIVA:2019-01-14
VALOR: 371.300
LUN14 ENE 19 09:41:24
014-01341027-249
779268-002446-444621-752260-40
CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.
AGT 18408 CLR 52447513
00190330-744315

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:	5561	**C.D.P. No.:**	3073	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 1.020.740.952 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación Incial:** 2018-10-17 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 1.400.000

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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.400.000	$ 371.300	84840316 35
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
$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 1.400.000	$ 1.600.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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:** 2018-09-17 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Caraterización de familias evento DNT aguda severa
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 lincamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo	Caracterización y seguimiento 4 veces al mes de el evento DNT aguda severa
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa
5	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	Asistir actividades que requieran del apoyo profesional por parte de la sub red
	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento a el evento DNT aguda severa 4 veces por mes
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	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa en preauditoria mensual según meta operativa

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. 1.020.740.952 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MILTON CARDOZO
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Referencia Bancaria

Viernes, 10 de Agosto de 2018

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1020740952, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	16773988661	2017/03/14	CXC PENDIENTES

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 09 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 800 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 87 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

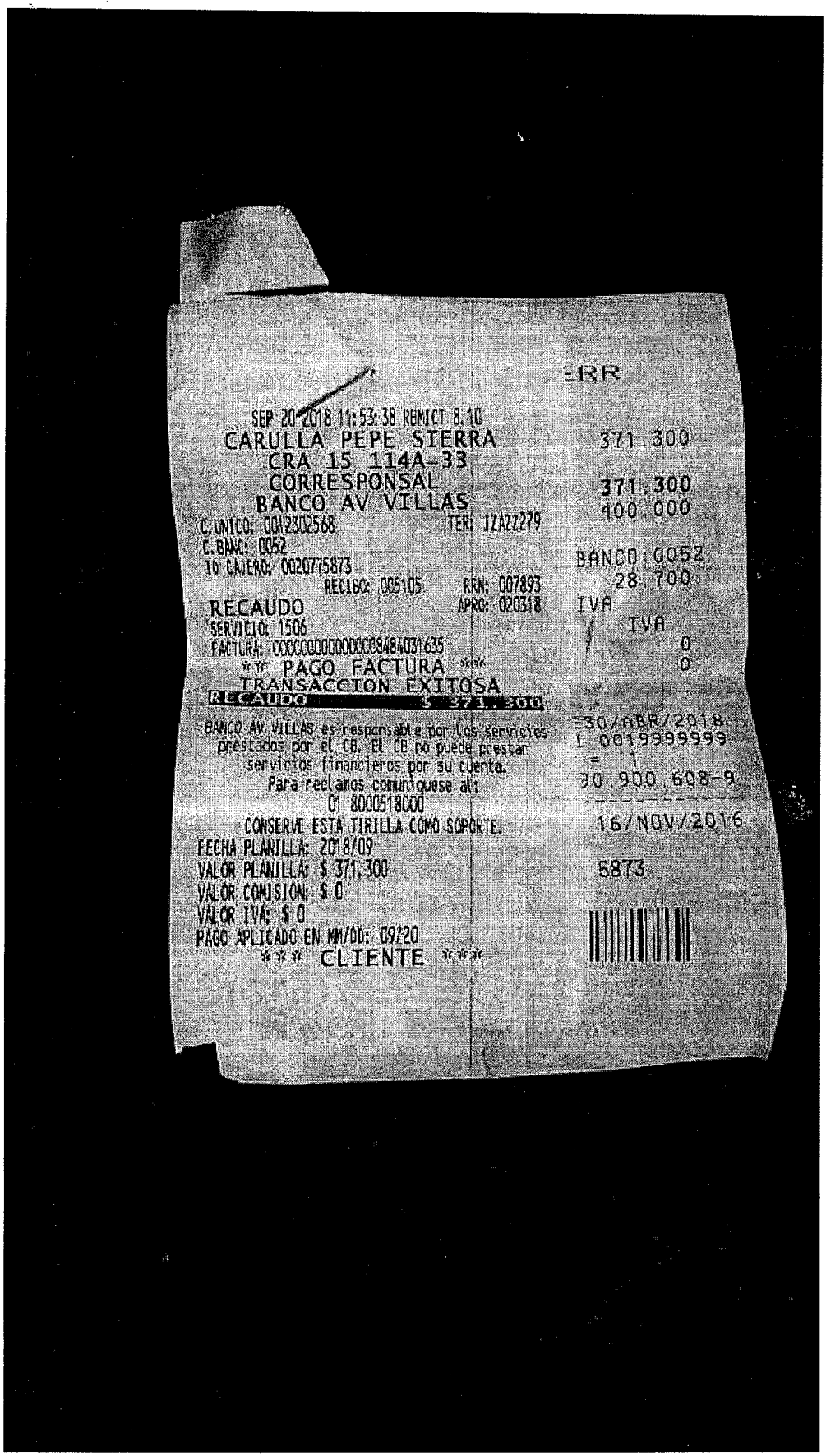
Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

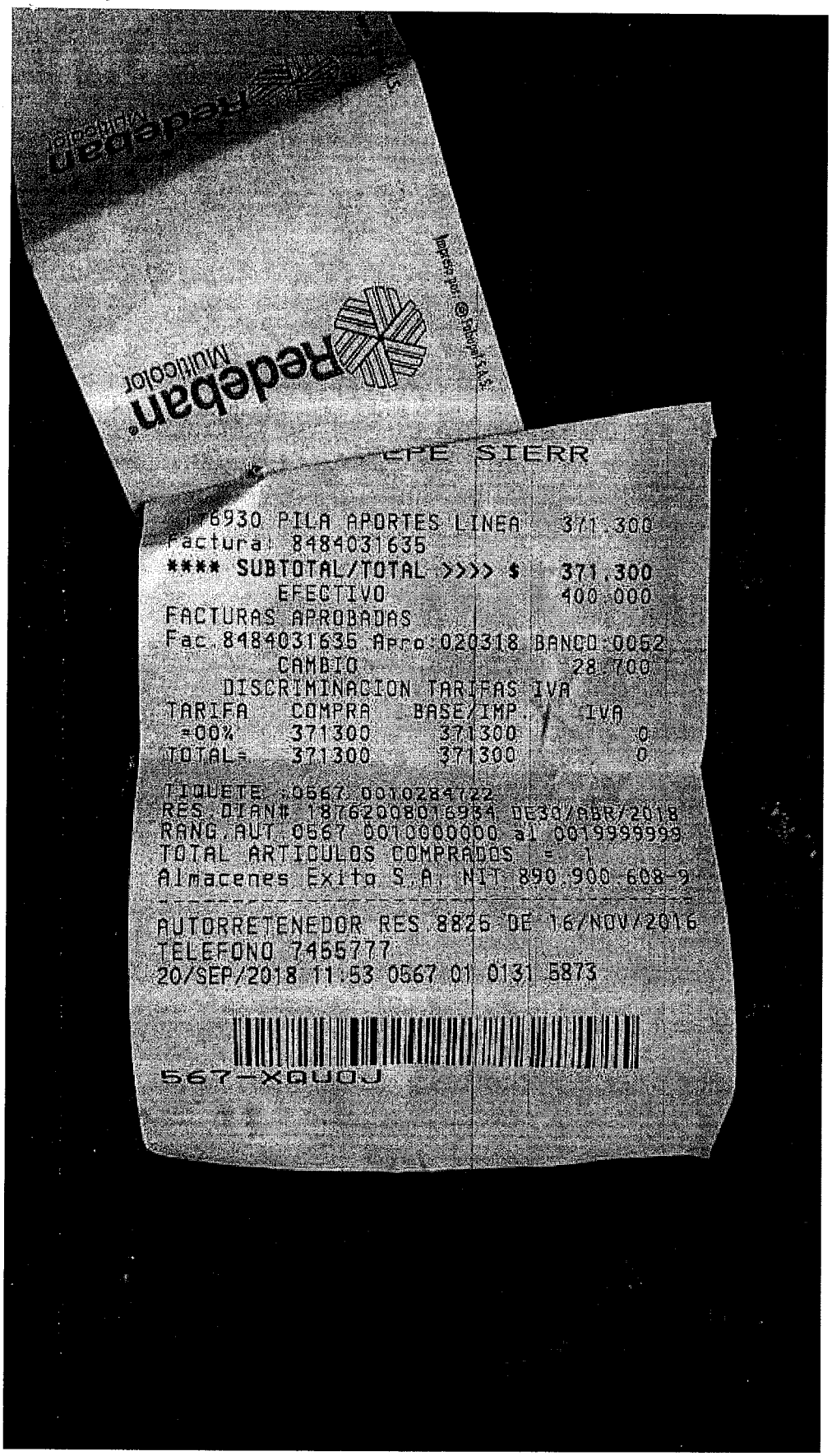
Bancolombia

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
SANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario



SEP 20 2018 11:53:38 RBMICT 8.10
CARULLA PEPE SIERRA
CRA 15 114A-33
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0012302568 TER: 1ZAZ2279
C.BANC.: 0052
ID CAJERO: 0020775873
RECIBO: 005105 RRN: 007893
RECAUDO APRO: 020318
SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000000000008484031635
*** PAGO FACTURA ***
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 371.300
BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2018/09
VALOR PLANILLA: $ 371.300
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 09/20
*** CLIENTE ***

ERR
371.300
371.300
400.000
BANCO:0052
28.700
IVA
IVA
0
0
=30/RBR/2018
I 0019999999
= 1
90.900.608-9
16/NOV/2016
5873


Redeban Multicolor
Impreso por: Datecsa S.A.
CPE SIERR
6930 PILA APORTES LINEA 371.300
Factura: 8484031635
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 371.300
EFECTIVO 400.000
FACTURAS APROBADAS
Fac 8484031635 Aprob 020318 BANCO 0052
CAMBIO 28.700
DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP IVA
=00% 371300 371300 0
TOTAL= 371300 371300 0
TIQUETE : 0567 0010284722
RES.DIAN# 18762008016984 DE30/ABR/2018
RANG.AUT 0567 0010000000 al 0019999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900 608-9
AUTORRETENEDOR RES 8825 DE 16/NOV/2016
TELEFONO 7455777
20/SEP/2018 11:53 0567 01 0131 5873
567-XQUOJ

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	16310610	[redacted]	1	2018/10/11	2018/09/20	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

PAGADO

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:	5561	**C.D.P. No.:**	3073	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 1.020.740.952 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación inicial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	3073	2018-10-17	2018-11-16
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	SEPTIEMBRE	$ 1.400.000	$ 371.300	8484031635
2	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484584031
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
$ 3.000.000	$ 6.000.000	$ 4.400.000	$ 1.600.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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:** 2018-10-31

	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 E.S.E.	Caraterización de familias evento DNT aguda severa
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	Caracterización y seguimiento 4 veces al mes de el evento DNT aguda severa
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa
5	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	Asistir actividades que requieran del apoyo profesional por parte de la sub red
	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento a el evento DNT aguda severa 4 veces por mes
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	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa en preauditoria mensual según meta operativa

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. 1.020.740.952 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	25978499	8484584031	1	2018/11/15	2018/10/16	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300



2018/10/16 04:39 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	25978499	8484584031	I	2018/11/15	2018/10/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
1	CC	1020740952	RODRIGUEZ SANDRA	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS010	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

PAGADO

2018/10/16 04:39 PM

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: 5561 **C.D.P. No.:** 3073 **Proceso al que perten(** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Unidad a la que perten SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 1.020.740.952 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-11-17 **Valor Mensu** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	3149	2018-10-16	2018-11-16
2	$ 3.000.000	3549	2018-11-17	2018-12-17
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	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBR	$ 1.400.000	$ 371.300	8484031635
2	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484584031
3	NOVIEMBR	$ 3.000.000	$ 371.300	8485711777
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
	$ 3.000.000	$ 9.000.000	$ 7.400.000	$ 1.600.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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 E.S.E.	Caraterización de familias evento DNT aguda severa
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	Caracterización y seguimiento 4 veces al mes de el evento DNT aguda severa
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa
5	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.	Asistir actividades que requieran del apoyo profesional por parte de la sub red
	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento a el evento DNT aguda severa 4 veces por mes
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.	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa en preauditoria mensual según meta opera

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. 1.020.740.952 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

2

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	37613620	8485711777	I	2018/12/13	2018/11/15	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

PAGADO

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: 5561 **C.D.P. No.:** 3073 **Proceso al que pertene** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Unidad a la que perten SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 1.020.740.952 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-10-16 **Valor Mensua** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
2	$ 3.000.000	3549	2018-11-17	2018-12-16
3	$ 1.400.000		2018-12-17	2018-12-30
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	SEPTIEMBRE	$ 1.400.000	$ 371.300	8484031635
2	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484584031
3	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8485711777
4	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8486758683
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

12

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.000.000	$ 10.400.000	$ 10.400.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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 pe **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	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 E.S.E.	Caraterización de familias evento DNT aguda severa
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	Caracterización y seguimiento 4 veces al mes de el evento DNT aguda severa
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa
5	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.	Asistir actividades que requieran del apoyo profesional por parte de la sub red
	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento a el evento DNT aguda severa 4 veces por mes
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.	Entrega de soporte a profesional de gestión operativa en preauditoria mensual según meta operativa

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. 1.020.740.952 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740952		RODRIGUEZ RODRIGUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A 112-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	50394432	8486758683	I	2019/01/15	2018/12/10	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				**1**	**$371,300**	**$0**	**$0**	**$371,300**

PAGADO

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

PRORROGA No.3 AL CONTRATO No. PS 5561 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ con C.C No.1.020.740.952

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 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, con Nit. 900959051–7, 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 **SANDRA MILENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 1.020.740.952**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente prórroga 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 17 DE SEPTIEMBRE DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No.PS 5561 2018, cuyo objeto consiste en "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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 16 DE DICIEMBRE DE 2018 .**4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE($9.000.000.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 primera del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que la soporte y las condiciones del mismo lo permitan.**7))** Que, SE SOLICITA PRORROGA 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 ESE.. En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscribe la presente prórroga que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA**: Prorrogar el plazo de ejecución por QUINCE (15) DÍAS.**CLÁUSULA SEGUNDA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente prórroga 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 16 DE DICIEMBRE DE 2018.

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: Yudy Cristina Peñuela Cubillos– Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS