

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 214300	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01 FECHA: 2017-07-07																																																																																																																																																																																																																																						
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																								
No. CONTRATO - OPS: PS-5617-2018 C.D.P. No.: 3421 Nombre del Contratista: LUZ BERENICE HERRERA SANTOS Fecha Inicio: 2018-10-03 Fecha Terminación inicial: 2018-11-02	Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA C.C. 20.475.766 Valor Mensual: \$ 1.550.000	de: CHIPAQUE CUNDINAMARCA Valor a cobrar: \$ 1.395.000 ✓																																																																																																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ADICION N/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICION</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACION</th> </tr> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	ADICION N/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	1					2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>OCTUBRE</td> <td>\$ 1.395.000</td> <td>\$ 241.800</td> <td>4252784816 ✓</td> </tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	1	OCTUBRE	\$ 1.395.000	\$ 241.800	4252784816 ✓	2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22				
ADICION N/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION																																																																																																																																																																																																																																				
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	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																																																																																																																				
1	OCTUBRE	\$ 1.395.000	\$ 241.800	4252784816 ✓																																																																																																																																																																																																																																				
2																																																																																																																																																																																																																																								
3																																																																																																																																																																																																																																								
4																																																																																																																																																																																																																																								
5																																																																																																																																																																																																																																								
6																																																																																																																																																																																																																																								
7																																																																																																																																																																																																																																								
8																																																																																																																																																																																																																																								
9																																																																																																																																																																																																																																								
10																																																																																																																																																																																																																																								
11																																																																																																																																																																																																																																								
12																																																																																																																																																																																																																																								
13																																																																																																																																																																																																																																								
14																																																																																																																																																																																																																																								
15																																																																																																																																																																																																																																								
16																																																																																																																																																																																																																																								
17																																																																																																																																																																																																																																								
18																																																																																																																																																																																																																																								
19																																																																																																																																																																																																																																								
20																																																																																																																																																																																																																																								
21																																																																																																																																																																																																																																								
22																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Resumen de contrato</td> <td style="width:25%;"> VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000 </td> <td style="width:25%;"> VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000 </td> <td style="width:25%;"> PAGOS REALIZADOS \$ 1.395.000 </td> <td style="width:25%;"> SALDO DEL CONTRATO \$ 155.000 </td> </tr> </table>			Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000	PAGOS REALIZADOS \$ 1.395.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 155.000																																																																																																																																																																																																																																	
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000	PAGOS REALIZADOS \$ 1.395.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 155.000																																																																																																																																																																																																																																				
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																								
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																								
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.,																																																																																																																																																																																																																																								
Relación de actividades para el período Desde: 2018-10-04 Hasta: 2018-10-30																																																																																																																																																																																																																																								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo al lineamiento establecidos de la secretaría de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el superior del contrato.																																																																																																																																																																																																																																							
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.	Recepcion del cronograa ubicados del domicilio: el gestor realizara las visitas diarias de acuerdo con la ruta dispuestas con el geografo y notificar diariamente a la lider por el medio de un informe de visitas reportando las realizadas y fallidas.																																																																																																																																																																																																																																							
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la secretaria de salud.																																																																																																																																																																																																																																							
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.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acorde a las acciones establecidas en el lineamiento y segun directriz de la subred																																																																																																																																																																																																																																							
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizaje a usuarios que asisten a la estrategia gestion de riesgo segun anexos operativos dados por los lineamientos de la SDE																																																																																																																																																																																																																																							
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	Entrega oportuna, completa, y ordenada de formato requerido segun accion integrada.																																																																																																																																																																																																																																							
7																																																																																																																																																																																																																																								
8																																																																																																																																																																																																																																								
9																																																																																																																																																																																																																																								
10																																																																																																																																																																																																																																								
Observaciones:																																																																																																																																																																																																																																								
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro																																																																																																																																																																																																																																								
 Firma del Contratista		C.C. 20.475.766 de CHIPAQUE CUNDINAMARCA																																																																																																																																																																																																																																						

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

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8648400653 DV: 718589

Cajero: VULVINA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECHUDO

Fecha: 19/11/2018 08:48:30

PS Recaudador:
902549 SAN FELIPE KR 20A ESQUINA

Cantidad cupones: 1

Identificación: 20475766

Nombre:
Apellido 1: LUZ
Apellido 2: BERENICE HERRERA
TIPO DOCUMENTO: SANTOS
CECULA DE CIUDADANÍA
TELEFONO: 3135426937
Codigo Planilla: 4252784816
Periodo Pago: 2018/10
Valor Comisión: 0
Valor Lva Comisión: 0
Referencia: Valor
20475766 \$241.800,00

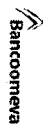
Valor recibido: \$241.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conservar este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier
reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi
parte, de la prestación de este
servicio, entiendo que manifiesto
verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
única y exclusivamente para la
prestación del servicio convenido.
Línea de servicio al cliente: (1)
6510101

servicioalclienteefectivo.com.co
www.efectivo.com.co

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
IDENTIFICACION NOMBRE O PSEUDONIMO SOCIAL: CODIGO MUNICIPIO: DISTRITO: TIPO APORTANTE: FORMA DE PREFERENTIA: APOYANTE: EMERGEDO PAGO APORTES SALUD, SEMA, FICER (REFORMA TRIBUTARIA)	CÉDULA DE CIUDADANIA, NUMERO DE IDENTIFICACION: 2017176 LUGAR DE NACIMIENTO: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PROPIA ACTIVIDAD ECONOMICA: PROPIA ACTIVIDAD ECONOMICA: Pertenencia Naturalizada en Actividad Económica: NO	NUMERO DE PLANILLA: PERIODO AUTORIZACION OTROS: MES octubre AÑO 2017/11/9	TIPO DE PLANILLA: 442271443.16 PERIODO AUTORIZACION SALUD: MES octubre AÑO 2018

TOTAL APORTES A REGION														
CONGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES
SUBTOTALS:			1	\$ 126,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 126,000	\$ 0	\$ 126,000
CONGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LENCIA MATERINIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	APORTES	DECUENTO	VALOR PAGADO			
SUBTOTALS:			1	NUMERO AUTORIZACION	NUMERO AUTORIZACION	PLANILLA	COTIZACION	UNC	\$ 97,700	\$ 0	\$ 97,700			
planilla 7882														
TOTAL APORTES A RENEZOS PROFESIONALES														
CONGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LENCIA MATERINIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	APORTES	DECUENTO	VALOR PAGADO			
SUBTOTALS:			1	NUMERO AUTORIZACION	NUMERO AUTORIZACION	PLANILLA	COTIZACION	UNC	\$ 16,700	\$ 0	\$ 16,700			

[illegible]

TOTAL	\$ 241.800
-------	------------

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5617 2018	C.D.P. No.:	3421	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Nombre del Contratista:				LUZ BERENICE HERRERA SANTOS	C.C.:
Fecha Inicio:				2018-10-03	Fecha Terminación inicial:
Valor Mensual:				\$ 1.550.000	Valor a cobrar:
C.C.:				20.475.766	de:
de:				CHIPAQUE CUNDINAMARCA	

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.550.000	3549	2018-11-03	2018-12-02
2				
3				
4				
5				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	\$ 1.446.667	\$ 241.800	4252784816
2	NOVIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252784816
3				
4				
5				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.550.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 3.100.000	PAGOS REALIZADOS \$ 2.996.667	SALDO DEL CONTRATO \$ 103.333
---------------------	--	--	----------------------------------	----------------------------------

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

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realizaron 9 barrios de acuerdo al documento de SDS, en las localidades de la subred centro oriente.
2 Apoyar a la prestación de servicios del PIC, presentando 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.	Localidades de las Subred Centro Oriente: 1:San Cristobal 6, 2:Rafael Uribe 2, 3: Antonio Nariño 1
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Presentar cronograma de actividades del mes de Diciembre del 2018 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 habilitación y acreditación de servicios de salud	Mejorar la calidad de dato y seguir con los lineamientos respectivos en el area cumplir con mas del 80% de la efectividad de los casos para así tener mejor calidad de dato.
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversa	Se realiza búsqueda activa comunitaria en niños menores de 0 a 5 años, verificando carné de vacunas, mujeres en estado de embarazo. También buscando enfermedades con síntomas y signos de interés en salud pública como SARAMPION, TOSFERINA, RUBEOLA, MENINGITIS, SINDROME RUBEOLA CONGENITA.
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	Se diligencia formato de direcciones iniciando en el caso y alrededor de 9 manzanas, Se realiza formato de niños menores de 0 a 5 años encontrados en las manzanas, Formato de mapa donde se dibuja los sectores recorridos en el caso, Se realiza casa a casa en el cual se evidencia las casas visitadas en sector, Formato de las casas efectivas y las corbatura total de los menores encontrados y mujeres en estado de embarazo.

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	<p>Firma del Contratista</p> <p>C.C. 20.475.766 de CHIPAQUE CUNDINAMARCA</p>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA:	



Planned Page 2

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No US: 8648400653 OV: 718589

Cajero: YULIVINA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/11/2018 08:48:30

PS Recaudador:
902549 SAN FELIPE KR 20A ESQUINA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 20475766

Nombre: LUZ
Apellido 1: BERENICE HERRERA
Apellido 2: SANTOS
TIPO DOCUMENTO: Cedula DE CIUDADANIA
TELEFONO: 313528937
Codigo Planilla: 4252784816
Periodo Pago: 2018/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia 20475766 Valor
20475766 \$241.800,00

Valor recibido: \$241.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendo que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101

servicioalcliente@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co

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 5617 2018 C.D.P. No.: 3421 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
 Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: LUZ BERENICE HERRERA SANTOS C.C. 20.475.766 de: CHIPAQUE CUNDINAMARCA

Fecha Inicio: 2018-10-03 Fecha Terminación Inicial: 2018-11-02 Valor Mensual: \$ 1.550.000 Valor a cobrar: \$ 1.550.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.550.000	3549	2018-11-03	2018-12-02
2	\$ 671.667	3754	2018-12-03	2018-12-15
3	\$ 775.000		2018-12-16	2018-12-31
4			2019-01-01	2019-02-28
5	\$ 3.100.000	8		
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	\$ 1.446.667	\$ 241.800	4252784816
2	NOVIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252784816
3	DICIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252797101
4	ENERO	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4257635908
5				
6				
7				
8				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.550.000	\$ 7.646.667	\$ 6.096.667	\$ 1.550.000

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

OBJETO DEL CONTRATO
 PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	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.	Apropiación y ejecución de las acciones definidas en las guías operativas y técnicas de la vigilancia en salud pública.
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 ANEXO 3 contenido en el Contrato interadministrativo 0083/2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	ingreso de datos de ficha de notificación evento 307 a de bases de datos diariamente y mensualmente
3 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 los servicios de salud.	Reunion de componente de transmisibles (1) Seguimientos a personas agredidas semana 1,2,3,4 Digitación de base 307 Seguimiento telefonico a pacientes agredidos Scanner y envio de retroalimentacion evento 307
4 Presentar mensualmente el plan de trabajo para la ejecución de la ops	Elaboración del plan de trabajo para la ejecución de la ops del mes

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

C.C. 20.475.766 de CHIPAQUE CUNDINAMARCA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CEDULA DE CIUDADANIA: 2047598 CUIDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL DIRECCIÓN: CTA 4 9 NO 49 A-03 SUR BRZ DIANA TURBAY TELÉFONO: 3155009 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PAGO FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO APORTANTE DIONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4297639008 PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: 2018 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: diciembre AÑO: 2018 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2018/01/14 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9902807217	
---	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN
23001	23001-PORVENIR	1	\$ 125.000						
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	LIQUIDACIÓN
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1							
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	LIQUIDACIÓN
147	147-SEGUROS P-PLANAR S.A.	1							
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSION									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	COTIZANTE	COTIZANTE	IBF	ADMIN	IBF	ADMIN
1	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	02-INDEPENDIENTE	02-INDEPENDIENTE	1	\$ 125.000	781.242			
SUB-TOTALES:									

TOTAL \$ 241.800

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8668923031 DU: 985336

Cajero: DIKARUVI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/01/2019 16:47:17

PS. Recaudador:
982155 SAN JOSE CRA 12 I

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 20475766

Nombre: LUZ

Apellido 1: HERRERA

Apellido 2: SANTOS

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 3135426937

Codigo Planilla: 4257635908

Periodo Pago: 2018/12

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

20475766 \$241.800.00

Valor recibido: \$241.800.00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico

soporte valido para atender cualquier

reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi

parte, de la prestacion de este

servicio, entiendo que manifiesto

verbalmente mi autorizacion para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., estos datos pueden ser utilizados

unica y exclusivamente para la

prestacion del servicio convenido.

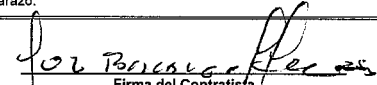
Linea de servicio al cliente: (1)

651010

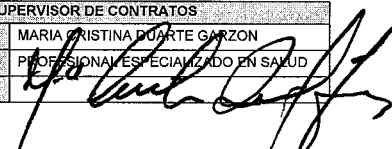
servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

OK
92

 <p style="font-size: 0.8em;">Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	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 5617 2018 C.D.P. No.: 3421	Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -																																																																																											
Nombre del Contratista: LUZ BERENICE HERRERA SANTOS Fecha Inicio: 2018-10-03 Fecha Terminación inicial: 2018-11-02		C.C. 20.475.766 de: CHIPAQUE CUNDINAMARCA Valor Mensual: \$ 1.550.000 Valor a cobrar: \$ 1.550.000																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 0.7em;"> <tr> <th>ADICIÓN / OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> <tr><td>1</td><td>\$ 1.550.000</td><td>3549</td><td>2018-11-03</td><td>2018-12-02</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 671.667</td><td>3754</td><td>2018-12-03</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 775.000</td><td></td><td>2018-12-16</td><td>2018-12-31</td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 1.550.000	3549	2018-11-03	2018-12-02	2	\$ 671.667	3754	2018-12-03	2018-12-15	3	\$ 775.000		2018-12-16	2018-12-31	4					5					6					7					8					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 0.7em;"> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr><td>1</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 1.446.667</td><td>\$ 241.800</td><td>4252784816</td></tr> <tr><td>2</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 1.550.000</td><td>\$ 241.800</td><td>4252784816</td></tr> <tr><td>3</td><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 1.550.000</td><td>\$ 241.800</td><td>4252797101</td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	1	OCTUBRE	\$ 1.446.667	\$ 241.800	4252784816	2	NOVIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252784816	3	DICIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252797101	4					5					6					7					8					
ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																								
1	\$ 1.550.000	3549	2018-11-03	2018-12-02																																																																																								
2	\$ 671.667	3754	2018-12-03	2018-12-15																																																																																								
3	\$ 775.000		2018-12-16	2018-12-31																																																																																								
4																																																																																												
5																																																																																												
6																																																																																												
7																																																																																												
8																																																																																												
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																								
1	OCTUBRE	\$ 1.446.667	\$ 241.800	4252784816																																																																																								
2	NOVIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252784816																																																																																								
3	DICIEMBRE	\$ 1.550.000	\$ 241.800	4252797101																																																																																								
4																																																																																												
5																																																																																												
6																																																																																												
7																																																																																												
8																																																																																												
Resumen de contrato	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 0.7em;"> <tr> <th>VALOR INICIAL DEL</th> <th>VALOR TOTAL DEL</th> <th>PAGOS REALIZADOS</th> <th>SALDO DEL CONTRATO</th> </tr> <tr> <td>\$ 1.550.000</td> <td>\$ 4.546.667</td> <td>\$ 4.546.667</td> <td>\$ 0</td> </tr> </table>	VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 1.550.000	\$ 4.546.667	\$ 4.546.667	\$ 0																																																																																			
VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																									
\$ 1.550.000	\$ 4.546.667	\$ 4.546.667	\$ 0																																																																																									
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																												
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																												
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.																																																																																												
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-30																																																																																												
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE																																																																																											
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realizaron 18 barridos de acuerdo al documento de SDS, en las localidades de la subred centro oriente																																																																																											
2 Apoyar a la prestación de servicios del PIC, presentando 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.	Localidades de las Subred Centro Oriente: Discapacidad SANTA FE 2, RAFAEL URIBE URIBE 9, SAN CRISTOBAL 4 ANTONIO NARIÑO 4 1:San Cristobal 4, 2:Rafael Uribe 11, 3: Candelaria 1, 4: Antonio Nariño 1																																																																																											
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Presentar cronograma de actividades del mes de Diciembre del 2018 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 habitación y acreditación de servicios de salud	Mejorar la calidad de dato y seguir con los lineamientos respectivos en el area cumplir con mas del 80% de la efectividad de los casos para asi tener mejor calidad de dato.																																																																																											
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversa	Se realiza búsqueda activa comunitaria en niños menores de 0 a 5 años, verificando carné de vacunas, mujeres en estado de embarazo. Tambien buscando enfermedades con sintomas y signos de interes en salud publica como SARAMPION, TOSFERINA, RUBEOLA, MENINGITIS, SINDROME RUBEOLA CONGENITA.																																																																																											
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	Se diligencia formato de direcciones iniciando en el caso y alrededor de 9 manzanas, Se realiza formato de niños menores de 0 a 5 años encontrados en las manzanas, Formato de mapa donde se dibuja los sectores recorridos en el caso, Se realiza casa a casa en el cual se evidencia las casas visitadas en sector, Formato de las casas efectivas y las corbatura total de los menores encontrados y mujeres en estado de embarazo.																																																																																											
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		<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div> <div style="margin-top: 10px;"> C.C. 20.475.766 de CHIPAQUE CUNDINAMARCA </div>																																																																																										

V.B. JMC

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA	MES	
20475766		425279719101	noviembre	AÑO
LUZ BERENICE HERRERA SANTOS BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: DÍAS DE MORA:	2018/12/10	2018	noviembre
INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2018/12/10	2018	noviembre
(BUTARIN):				

TOTAL APORTES A PENSION										
MEMRE	No. COTIZANTES	COTIZACION		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	
	1	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000
								\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000

TOTAL APORTES A SALUD															
	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
BRE	1		\$0		\$0		\$0		\$97.700	\$0	\$0	\$97.700	\$0	\$0	\$97.700
			\$0		\$0		\$0		\$97.700	\$0	\$0	\$97.700	\$0	\$0	\$97.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD RP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		TOTALES		
			VALOR		\$ 0		PLANILLA	VALOR	COTIZACION		APORTES	MORA	DESCUENTO
	1				\$ 0				\$ 0		\$ 19.100	\$ 0	\$ 19.100
											\$ 19.100	\$ 0	\$ 19.100

[illegible]

TOTAL	\$ 241.800
--------------	-------------------