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:	PS2208 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: CLAUDIA PATRICIA CASTRO SANCHEZ **C.C.** 52.309.403 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 1.444.520 **Valor a cobrar:** $ 1.444.520

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.400.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.193.560	738	2019-04-04	2019-03-08
3	$ 1.444.520	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 2.900.040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.400.000	$ 256.300	1018185402
2	MARZO	$ 1.400.000	$ 256.300	1018931175
3	ABRIL	$ 1.444.520	$ 256.300	1019611934
4	MAYO	$ 1.444.520	$ 256.300	1019611934-ABRIL
5	JUNIO	$ 1.444.520	$ 256.300	1020328346-MAYO
6	JULIO	$ 1.444.520	$ 256.300	1021675745-JUNIO
7	AGOSTO	$ 1.444.520	$ 256.300	1022361801-JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 1.444.520	$ 256.300	1023214880-AGOSTO
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Planilla pagada

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.540.000	$ 11.478.120	$ 11.467.120	$ 11.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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:** 2019-09-01 | 2019-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	INGRESAR EN EL APLICATIVO SIVIGILA D.C INFORMACIÓN DE ACTAS IVC DE TODAS LAS LÍNEAS Y LOCALIDADES DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE, E INGRESO DE MEDIDAS SANITARIAS, INGRESO FACTURA AL APLICATIVO SISA.
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.	INFORMAR A LOS FUNCIONARIOS SOBRE LAS INCONSISTENCIAS QUE PRESENTAN LOS SOPORTES ENTREGADOS A DIGITACIÓN Y APOYARLOS EN LA REALIZACIÓN DE LOS AJUSTES RESPECTIVOS. ADEMAS BRINDAR INFORMACIÓN A LOS FUNCIONARIOS DE TERRENO DATOS DEL CENSO CUANDO SEA REQUERIDO Y LAS HERRAMIENTAS TECNICAS Y TECNOLOGICAS LO PERMITAN.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CADA MES.
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.	VERIFICAR EN CADA SOPORTE FISICO QUE SE TENGA EN EL MOMENTO DE LA DIGITACIÓN QUE LA INFORMACIÓN SEA CLARA, CONCISA, VERAZ, CONFIABLE PARA EL CORRECTO INGRESO AL SISTEMA.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	N/A

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

Claudia P. Castro S
Firma del Contratista

C.C. 52.309.403 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Javier Ricardo Peñuela Perez
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambiental
FIRMA	

COLSUBSIDIO
IPANEMA

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8898327930
PLANILLA : 1023214880
PERIODO : 2019/08
REFERENCIA 2: 8898327930

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	257800
			257800

DOCUMENTO

1909090005482839

CONSECUTIVO: 001

SEP 09, 19 19:38

09/Sep/2019 19:38 1294 05 0115 5213377
(COPIA CLIENTE)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-09-10, 04:17:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1023214880

Periodo Cotización: agosto de 2019 **Periodo Servicio:** agosto de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8898327930

PAGADO 09/09/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA PATRICIA CASTRO SANCHEZ		
Documento	CC52309403	**Dirección**	KR91C 5A 46 SUR CASA 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134441817
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52309403	CLAUDIA PATRICIA CASTRO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828,116	$ 132,500	(EPS023) CRUZ BLANCA EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 1,500	$ 257,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.