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:	PS 1628 2019	**C.D.P. No.:**	1901	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: YULY EMILCE CHACON MORENO **C.C.** 34.446.302 **de:** MERCADERES - CAUCA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-04-17 **Valor Mensual:** $ 3.714.480 **Valor a cobrar:** $ 3.714.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.480	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-22
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	$ 3.600.000	$ 445.500	1018303031
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	1018993854
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	1018993854
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	1020474770
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	8493476563
6	JULIO	$ 3.714.480	$ 459.800	8493476578
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	8494763031
8	SEPTIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8495905198
9	OCTUBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8497030898
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
$ 3.960.000	$ 34.463.978	$ 33.201.360	$ 1.262.618

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO FISIOTERAPEUTA ESPECIALIZADO 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:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Ejecucion de Utis alto impacto
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se realizan 12 primeras asesorias y 32 segundas asesorias, 36 terceras sesorias y 24 Monitoreos; De acuerdo a los riesgos identificados y priorizados, se entrega formato diligenciado y firmado.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento de preauditoria, Cronograma
4	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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Se realiza participacion de las actividades y espacios estipulados para tal fin
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. C	Se realiza Visitas de campo con el objetivo de realizar asesoramiento de acuerdo a los riesgos identificados y priorizados en las Unidades de Trabajo Informal de Alto Impacto
6		
7		
8		

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

Yuly Chacón
Firma del Contratista

C.C. 34.446.302 **de** MERCADERES - CAUCA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

REVISADO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34446302		CHACON MORENO YULY EMILCE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 145 n° 49 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3576242	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-09	2019-09	503935280	8497030898	I	2019/10/02	2019/10/07	BANCO DAVIVIENDA	5	$461,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,800	$900	$0	$238,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$237,800	$900	$0	$238,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,200	$200	$0	$36,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$36,200	$200	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$700	$0	$186,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$185,800	$700	$0	$186,500
TOTAL				1	$459,800	$1,800	$0	$461,600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
503935280

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8497030898

Fecha
05/10/2019

Número de aprobación
00935280

Dirección IP
152.201.16.190

Valor transacción
$ 461.600,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
192.168.12.253	CC	34446302

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.