25

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-1712-2019	**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: CATHERINE MARIÑO ANGARITA **C.C.** 1.020.757.826 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.095.400 **Valor a cobrar:** $ 3.095.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
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	$ 3.000.000	$ 371.300	1018240598
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019717037
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1020460168
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.300	1020460475
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 371.300	1021064740
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 371.300	1021564204
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 371.300	1023193099
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 371.300	1023193168
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 371.300	1023958009
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 371.300	1025384819
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 371.300	1025384885
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 371.300	1025853884
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
$ 3.300.000	$ 37.055.367	$ 36.953.936	$ 101.431

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2020-01-01 **Hasta:** 2020-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	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 el lineamientos para el componente de Gestion de riesgo para la salud familiar establecidos por la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato.
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.	Caracterización social y ambiental de las familias priorizadas en las Localidades de la Subred Centro Oriente Desarrollar acciones de informacion, educacion, y comunicación acorde al tema estipulado en el plan familiar, seguimiento, monitoreo y evaluación
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
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.	Apoyo en las actividades programadas y definidas al objeto del contrato para el mejoramiento continuo
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Realizacion de la sesión acorde al perfil y tematica planteada acorde al plan familiar, teniendo en cuenta los anexos operativos; diligenciamiento de las actividades programadas durante el mes, de acuerdo a las acciones establecidas en el lineamiento, siguiendo los estandares de calidad en los diferentes formatos establecidos en el lineamiento.
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

Firma del Contratista

C.C. 1.020.757.826 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	Laydi Viviana Martinez

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-01-12, 02:15:48 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2019
Empresa	CATHERINE MARINO ANGARITA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020757826
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1025853884
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	547214106
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 384.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 198.200	$ 600
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 154.800	$ 500
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 30.200	$ 100
		SubTotales:		$ 383.200	$ 1.200
		Total a Pagar:			$ 384.400

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
547214106

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
12/01/2020

Número de aprobación
00214106

Dirección IP
200.118.98.82

Valor transacción
$ 384.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	1020757826

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

DAVIVIENDA