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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2172 2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: PAULA ANDREA LESMES MAHECHA C.C. 1.013.642.441 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación incial: 2019-03-03 Valor Mensual: $ 1.599.290 Valor a cobrar: $ 1.477.605

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.508	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189		
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.477.605	1397	2020-05-04	2020-06-03
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	$ 1.550.000	$ 256.300	1017599718-ENERO
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018940774-FEBRERO
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019644810-MARZO
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020331456-ABRIL
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020898220-MAYO
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1021620633-JUNIO
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1022365521-JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023947878-AGOSTO
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024602958- SEPTIEMBRE
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024618004-OCTUBRE
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025321420-NOVIEMBRE
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1026692821-DICIEMBRE
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026692869-ENERO
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027407979-FEBRERO
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028912829-MARZO
16	MAYO	$ 1.477.605	$ 157.600	1029892715-ABRIL
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 25.629.492	$ 25.368.375	$ 261.117

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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: 2020-05-01 Hasta: 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar IVC al recinto ferial Corferias, ágora y gran carpa de Corferias.	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el drive del proyecto para el mes certificado
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 presentó la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales como asistencia a reuniones citadas por la entidad correspondiente, así como ejecución de muestreos establecidos, actas de inspección vigilancia y control en establecimientos, depurar base de datos realizando actas de terminado en establecimientos, realizar acompañamiento a operativos requeridos por alcaldía y personería.	Informes y Formatos físicos en archivo central del área VSA y los soportes de informacion de la solicitada en medio magnetico se encuentran en el drive del proyecto para el mes certificado
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presentó cronograma de actividades mensual a desarrollar durante el periodo de ejecución del mes correspondiente.	Cronograma de actividades en correo electrónico del proyecto
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 realizó actividades de inspección vigilancia y control en el recinto ferial Corferias, ágora y gran carpa de las américas (actividades, eventos e instalaciones relacionadas con saneamiento básico).	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el drive del proyecto para el mes certificado
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se realizan visitas de IVC a los diferentes puntos críticos establecidos en los lineamientos del componente, inspección a las instalaciones destinadas para los eventos, verificación del manejo adecuado de residuos sólidos y almacenamiento de agua potable según los lineamientos establecidos en la actual vigencia.	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA
6			
7			

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 misma cuenta de cobro

Paula Lesmes
Firma del Contratista

C.C. 1.013.642.441 de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	CAROLINA BUITRAGO HOYOS- CC 53077797
CARGO:	LIDER OPERATIVA DE CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO BASICO
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE Y CEDULA:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ - CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2- REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

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	2020-05-16, 06:11:40 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2020
Empresa	PAULA ANDREA LESMES MAHECHA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013642441
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1029892715
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	627711451
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 157.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 25.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 109.800	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 21.400	$ 0
		SubTotales:		$ 157.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 157.600

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!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-05-17, 01:46:47 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1029892715

Periodo Cotización 202004 **Periodo Servicio** 202004

Cliente:

PAGADA 2020-05-16 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULA ANDREA LESMES MAHECHA				
Documento	CC 1013642441	**Dirección**	CL 27A SUR #13 - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184249783		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013642441						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00	Residente		Exonerado	N	LESMES MAHECHA PAULA ANDREA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 877.803	25-14		3 %	$ 877.803	$ 25.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 877.803	$ 21.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600

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!