

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: C.D.P. No.: Proceso al que pertenece:
 Unidad a la que pertenece:

Nombre del Contratista: C.C.: de:

Fecha Inicio: Fecha Terminación inicial: Valor Mensual: Valor a cobrar:

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.749.037	1348	2020-06-01	2020-06-30
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	\$ 302.814	\$ 271.700	8343342395-8818668990
2		\$ 3.220.828		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.857.259	\$ 4.686.296	\$ 3.523.642	\$ 1.082.654

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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.

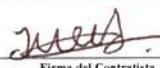
Relación de actividades para el periodo: Desde: Hasta:

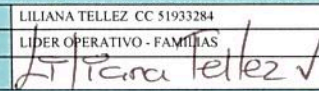
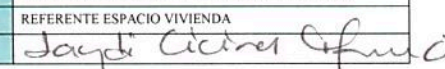
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realización de apropiación del conocimiento con base a los lineamientos presentados para cada mes, ejecutar acciones en el espacio de vivienda conforme estos mismos lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud y brindar acciones de autocuidado frente a la emergencia sanitaria COVID-19 en los seguimientos telefónicos.		Acta de apropiación de lineamientos
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.	Realizar seguimiento telefónico a usuarios reportados por sívecos y recién nacidos con bajo peso al nacer a término y a pretérmino, de acuerdo con las fichas técnicas compartidas. Realizar canalizaciones conforme el caso lo requiera. Diligenciamiento en carpetas físicas de los seguimientos antiguos y asistencia a reunión de preauditoria con la líder del espacio.		Base de datos asignada y reporte diario de casos con seguimiento y canalización. Carpeta en físico de seguimientos antiguos. Preauditoria en físico y lista de asistencia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar un cronograma proyectado de los seguimientos mensuales sobre los diferentes eventos asignados.		Cronograma de los seguimientos mes de junio del 2020, enviado al técnico de la Subred Centro Oriente via Email.
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Reportar y diligenciar en las bases de datos y formatos correspondientes a los eventos y/o canalizaciones correspondientes a cada usuario. Asistencia a reuniones de área, presentación de soportes diarios de actividades.		Base canalizaciones espacio vivienda 2020 y base interlocal. Actas y listados de asistencia.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.			

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. de

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LILIANA TELLEZ CC 51933284
CARGO:	LIDER OPERATIVO - FAMILIAS
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-05, 08:57:28 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: mayo de 2020 Período Servicio: mayo de 2020 Referencia pago (PIN): 8816150940

PAGADO 05/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIANA ANDREA MONROY ZAPATA	Dirección	CL 23D #85 B - 55 APT 406 TRR A
Documento	CC1016038124	Teléfono	3112944861
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE																																	
Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INO	RET P	TDE	TDE	VSP	COR	LOE	VAC	ANT	Días AFP	Días RNT	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 1016038124	JULIANA ANDREA MONROY ZAPATA	03	00										0	30	0	0	(230301)	PODEINAR	\$ 140.500	(EPS0177) FAMILIAR EPS	\$ 877.803	\$ 109.800	0.000	\$ 0	\$ 0	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300

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 y Ausencias a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.300	\$ 0	\$ 250.300



Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-06-19, 03:07:53 PM

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Nro Planilla Corregida: 1029566971

Periodo Cotización: mayo de 2020

Periodo Servicio: mayo de 2020

Referencia pago (PIN): 8818668990

Fecha limite de pago: 2020-06-05

GUARDADA 19/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

I. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

NEW INFORMATION

Día hábil de pago sin mora

5

Cafam-Colsubsidio-Mercadoproqueras Cafam-Colsubsidio-

[illegible]

2020-06-19 15:15:46
PAPER GAMES ADAPTOS
LOGISTICA Y EVENTOS SAS
#066724
No. transacción
DN200619.1616.E30516
TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS
No. autorización 0188186688990
Convenio: PILA - SIMPLE
PLANILLA ASISTIDA
No. Ref: 88186688990
Valor: \$21.400

No. autorización 018818668990
Convenio: PILA - SIMPLE
PLANILLA ASISTIDA

TRANSACCION EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

No. transacción
DN200619.1515.E30518

#065724

PER GAMES ADAPT
ISTICA Y EVENTO

2020-06-19 15:15:4

71001

ADVICE

General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

669 - Buicaramanna: 643 80 00 - Carbonara: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 0180000 971 971 -

Más que Fácil, SIMPLE!

...se realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



**¡El Poder
de lo Simple**

Periodo de cotización salud

COL SUBSIDIO
MODELIA

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8816150940
PLANILLA : 1029566971
PERIODO : 2020/05
REFERENCIA 2: 8816150940

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	250300
			250300

DOCUMENTO



2006050001354510
CONSECUTIVO: 001

JUN 05, 20 08:41

05/Jun/2020 08:41 1269 01 0016 5222432
(COPIA CLIENTE)

COL SUBSIDIO
MODELIA

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8816150940
PLANILLA : 1029566971
PERIODO : 2020/05
REFERENCIA 2: 8816150940

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	250300
			250300

DOCUMENTO



2006050001354510
CONSECUTIVO: 001

JUN 05, 20 08:41

05/Jun/2020 08:41 1269 01 0016 5222432
(COPIA CLIENTE)