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
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-2117 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: PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ **C.C.** 35.535.877 **de:** FACATATIVA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

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	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-03	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 3.926.184	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-04-01	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.405.195	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.250.061	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.111.142	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.200.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019720427- PLANILLA FEBRERO 19
2	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019720530-PLANILLA MARZO 19
3	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.700	1020976685-PLANILLA ABRIL-19
4	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.700	1020976909-PLANILLA MAYO-2019
5	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.700	1022550643 PLANILLA JUNIO 2019
6	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.700	1022551194 PLANILLA JULIO 2019
7	SEPTIEMBRE	$ 1.480.409	$ 383.700	1023965369 PLANILLA AGOSTO 2019
8	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	1024711145 PLANILLA SEPTIEMBRE 2019
9	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	1024711334 PLANILLA OCTUBRE 2019
10	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.700	105868947 PLANILLA NOVIEMBRE 2019
11	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.700	105868947 PLANILLA DICIEMBRE 2019
12	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.700	1026731710 PLANILLA ENERO 2020
13	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.700	1028373656
14	ABRIL	$ 2.233.220	$ 250.000	1029160015 PLANILLA MARZO
15	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	8809224640 PLANILLA ABRIL 2020
16	JUNIO	302814/3220898	$ 169.200	1030611103 PLANILLA MAYO
17	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.300	1031207024 PLANILLA JUNIO
18	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.786	1031869962 PLANILLA JULIO
19	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.786	1032478489 PLANILLA AGOSTO

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 62.600.867	$ 53.072.766	$ 9.528.101

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DEINTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo Desde: 1/09/2020 **Hasta:** 2020-09-30

	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.	Se da cumplimiento a la meta programada para el mes de SEPTIEMBRE_2020, Se cumple tiempo administrativo programado por el referente del área VSA.	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA.
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	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.	Lineamientos Junio_Agosto 2020 de SDS, Vigilancia en salud publica_vigilancia sanitaria y ambiental.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades a desarrollar.	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
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.	Se presentan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud.	Se asiste a reunión de linea de medicamentos, reunión de IVC ópticas SDS.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se da cumplimiento al trabajo administrativo programado por el referente del área VSA	Formatos físicos de asistencia

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. 35.535.877 **de** FACATATIVA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	CLAUDIA FONTALVO G. - CC 51.978.522
CARGO:	LIDER OPERATIVO DE MEDICAMENTOS SEGUROS
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE Y CEDULA:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ - CC 79.913.818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

BBVA

Titular : PAOLA ALEXANDRA MORENO

Estimado(a) cliente:

El siguiente es el resumen de su operación

Fecha de la operación	**10/09/2020**	**Hora de la operación**	**04:27 PM**
Valor del pago	**441900**	**CUS**	**738812115**
Referencia 1	**10.42.12.1**	**Estado Operación**	**Operación exitosa**

Cordial saludo,
BBVA Adelante

Nota: Si no eres el destinatario de este mensaje, por favor comunicate con nosotros con el fin de realizar la actualización correspondiente, al 4010000 en Bogotá, 4938300 en Medellín, 3503500 en Barranquilla, 8892020 en Cali, 6304000 en Bucaramanga o al 01800 912227 desde el resto del país.

********** AVISO LEGAL **********
Este mensaje es solamente para la persona a la que va dirigido. Puede contener informacion confidencial o legalmente protegida. No hay renuncia a la confidencialidad o privilegio por cualquier transmision mala/erronea. Si usted ha recibido este mensaje por error, le rogamos que borre de su sistema inmediatamente el mensaje asi como todas sus copias, destruya todas las copias del mismo de su disco duro y notifique al remitente. No debe, directa o indirectamente, usar, revelar, distribuir, imprimir o copiar ninguna de las partes de este mensaje si no es usted el destinatario. Cualquier opinion expresada en este mensaje proviene del remitente, excepto cuando el mensaje establezca lo contrario y el remitente este autorizado para establecer que dichas opiniones provienen de BBVA. Notese que el correo electronico via Internet no permite asegurar ni la confidencialidad de los mensajes que se transmiten ni la correcta recepcion de los mismos. En el caso de que el destinatario de este mensaje no consintiera la utilizacion del correo electronico via Internet, rogamos lo ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

********** DISCLAIMER **********
This message is intended exclusively for the named person. It may contain confidential, propietary or legally privileged information. No confidentiality or privilege is waived or lost by any mistransmission. If you receive this message in error, please immediately delete it and all copies of it from your system, destroy any hard copies of it and notify the sender. Your must not, directly or indirectly, use, disclose, distribute, print, or copy any part of this message if you are not the intended recipient. Any views expressed in this message are those of the individual sender, except where the message states otherwise and the sender is authorised to state them to be the views of BBVA. Please note that internet e-mail neither guarantees the confidentiality nor the proper receipt of the message sent. If the addressee of this message does not consent to the use of internet e-mail, please communicate it to us immediately.

****

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-09-10, 04:30:21 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1032478489

Periodo Cotización 202008 **Periodo Servicio** 202008

Cliente:

PAGADA 2020-09-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ALEXANDRA MORENO HERNANDEZ				
Documento	CC 35535877	**Dirección**	CR 68C #22 - 10 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112360509		
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 35535877		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MORENO HERNANDEZ PAOLA ALEXANDRA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	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			$ 1.428.061	23I001		16 %	$ 1.428.061	$ 228.500	$ 0	$ 0	EPS001		12,5 %	$ 1.428.061	$ 178.600	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.428.061	$ 34.800	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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ALIANSALUD	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

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!