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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4607 2020	**C.D.P. No.:**	1657	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: CLAUDIA LOPEZ PRADA **C.C.** 52.560.445 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-06-24 **Fecha Terminación incial:** 2020-09-05 **Valor Mensual:** $ 3.570.152 **Valor a cobrar:** $ 3.570.152

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
2				
3				
4				
5				
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	JUNIO	$ 834.329		
2	JULIO	$ 3.570.152	$ 135.900	9407301563-9408378298-9408628148
3	AGOSTO	$ 3.570.152	$ 441.900	9408628192
4	SEPTIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	9409877778
5	OCTUBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	9410979464
6				
7				
8				
9				
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
$ 8.568.364	$ 15.708.662	$ 15.114.937	$ 593.725

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 LA FFD Y LA ESE	Desarrollar acciones en vigilancia en salud publica de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde del supervisor del contrato 1. participacion en reuniones de area de vigilancia en salud publica 2. realizacion y seguimientos de IEC de casos probables y positivos de COVID 19	correo: seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com servidor de sivigila;reuinon de espacio
2	APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL PIC, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SOLICITEN Y QUE CORRESPONDE AL OBJETO Y/O ACTIVIDADES Y DE ACUERDO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOSCONTENIDOS EN EL CONTRATO SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL	1. realizacion de IEC casos sospechos de COVID 19 2. Registro de de IEC de casos positivos de COVID 19 3. Apoyo a proceso de seguimiento IEC COVID 19. 4. Apoyo a sala situacional, seguimientos de bases de datos.	correo: seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com SIVIGILA2020/IEC_SIVIGILA/345_ESI_IRAG
3	PRESENTAR MESUALMENTE 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 lineamiento	DRIVE DE ACTIVIDADES DIARIAS COMPARTIDO POR LA LIDER OPERATIVA
4	APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PANELES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTANDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1. Presentación de soportes de actividades de realizacion de IEC casos COVID 19 2. Presentación de soportes diarios de actividades.	seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com Fichas de notificacion con precritica
5	REALIZAR LAS VISITAS EN CAMPO DE ACUERDO A LOS ANEXOS OPERATIVOS DE CADA ESPACIO DE VIDA O COMPONENTE COTIDIANAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	por contigencia de salud publica no se realizan, los seguimientos a casos se realizan forma telefonica y virtual según programacion de actividades de acuerdo a alerta en salud y requerimientos del estado por COVID 19	NO APLICA

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

Claudia Lopez Prada
Firma del Contratista

C.C. 52.560.445 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER IEC COVID
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52560445		LOPEZ PRADA CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 104 13 D 57 ETAPA 3 CASA 115	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4214703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	766572989	9410979464	I	2020/10/13	2020/10/08	BANCO CAJA SOCIAL	0	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2020/10/08 03:51 PM

Confirmación Transacción PSE - CUS 766572989



¡Hola, CLAUDIA LOPEZ PRADA

Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 766572989
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9410979464
Valor de la Transacción: $ 441.900
Fecha de Transacción: 08/10/2020