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-3604-2020	**C.D.P. No.:**	266	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	*SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO*

Nombre del Contratista: LAURA GINETH AGUILAR HORTUA **C.C.** 1.030.621.421 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-05 **Fecha Terminación inicial:** 2020-02-29 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
2	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
3	$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
4	$ 3.142.726	1499	2020-06-04	2020-06-30
5	$ 7.218.475	1657	2020-07-01	2020-08-31
6	$ 7.140.300	2710	2020-08-01	2020-10-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.674.857	$ 385.100	0
2	MARZO	$ 3.095.432	$ 383.100	94020983310
3	ABRIL	$ 3.095.432	$ 383.700	9404249084 - 9404998537
4	MAYO	$ 3.095.432	$ 222.200	9405374480
5	JUNIO	$ 302.81 $ 3.220.895	$ 222.200	9406444732
6	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	9408345550
7	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	9409384699
8	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9409682733
9	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9410813627

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.398.246	$ 30.185.947	$ 29.765.455	$ 420.492

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN INGENERIA 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:** 2020-10-01 **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 FFD y la ESE.	Se realiza las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividasdes en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE-Se caracteriza por ejecutar acciones dirigidas a la gestion, seguimiento tecnico y administrativo al espacio publico, planeacion y monitoreo a los indicadores, que permitan evaluar los resultados de la implementacionde las acciones.	Actas de reunión y registro fotográfico de las atividades de información y educación acciones COVID 19
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.	Consolidacion de acciones de la estrategia de entornos ambientalmente saludable de la politica de salud ambiental con los espacios de vida cotidiana, comunicacion de medidas en limpieza y desinfección de la vivienda, medidas de prevención al salir y regresar a la vivienda, medidas para usuarios de vehículo particular, motocicletas y bicicletas, medidas para usuarios y consumidores que solicitan servicios a domicilio, medidas para el manejo de residuos, medidas promocionales generales en servicios de transporte de pasajeros (Transmilenio, taxis, SITP, intermunicipal), medidas para propiedad horizontal.	Actas de reunión y registro fotográfico de las actividades de información y educación acciones COVID 19
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones.	Formato cronograma Subred Centro Oriente
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	Consolidacion de acciones de la estrategia de entornos ambientalmente saludable de la politica de salud ambiental con los espacios de vida cotidiana, mediante el acompañamientoa la comunidad para brindar informacion acerca de las medidas en limpieza y desinfección de la vivienda, medidas de prevención al salir y regresar a la vivienda, medidas para usuarios de vehículo particular, motocicletas y bicicletas, medidas para usuarios y consumidores que solicitan servicios a domicilio, medidas para el manejo de residuos, medidas promocionales generales en servicios de transporte de pasajeros (Transmilenio, taxis, SITP, intermunicipal), medidas para propiedad horizontal.	Actas de reunión y registro fotográfico de las actividades de información y educación acciones COVID 19
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Desarrollo de las actividades de comunicación medidas en limpieza y desinfección de la vivienda, medidas de prevención al salir y regresar a la vivienda, medidas para usuarios de vehículo particular, motocicletas y bicicletas, medidas para usuarios y consumidores que solicitan servicios a domicilio, medidas para el manejo de residuos, medidas promocionales generales en servicios de transporte de pasajeros (Transmilenio, taxis, SITP, intermunicipal), medidas para propiedad horizontal, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y los diferentes puntos criticos establecidos.	Actas de reunión y registro fotográfico de las actividades de información y educación acciones COVID 19

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

LAURA Aguilar

Firma del Contratista

C.C. 1.030.621.421 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA	
NOMBRE:	CLAUDIA PATRICIA ORTEGA REALPE CC 36.980.308
CARGO:	LIDER ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES
FIRMA	Claudia Ortega
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ PLAZAS CC 52713835
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO- LIDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030621421		AGUILAR HORTUA LAURA GINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 A # 9 - 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6950458	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	769723646	9410811627	I	2020/10/06	2020/10/13	BANCOLOMBIA	7	$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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030621421		AGUILAR HORTUA LAURA GINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 A # 9 - 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6950458	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	769723646	9410811627	I	2020/10/06	2020/10/13	BANCOLOMBIA	7	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0
1	CC	1030621421	AGUILAR LAURA	230301	30	$1,428,059	$228,500	EPS005	30	$1,428,059	$178,600		0	$0	$0	14-7	30	$1,428,059	$34,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: LAURA GINETH AGUILAR HORTUA

Nro. de recibo: 9410811627

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9410811627

Identificación del contribuyente: 186.84.90.97

Concepto: CC

Razón Social: 1030621421

Fecha y hora de la transacción: Martes 13 de Octubre de 2020 01:29:23 PM

Nro. de comprobante: 0000016288

Valor pagado: $ 441,900.00

Cuenta: *******2439

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correososptechoso@bancolombia.com