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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2218 - 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 - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA		
Nombre del Contratista:	DIANA AZUCENA GUERRERO BARRETO	**C.C.**	1.018.404.173 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03
Valor Mensual:	$ 5.217.910	**Valor a cobrar:**	$ 2.608.955

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.300.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 12.880.220	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 4.436.636	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 8.884.480	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$5.931.798	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 7.946.504	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 4.002.711	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 5.015.445	184	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 4.436.740	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 4.436.740	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 4.436.740	1197	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 4.478.832	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 10.664.341	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 10.436.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 3.516.418	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.729.851	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.608.936	3919	2020-12-01	2020-12-15
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 4.300.000	$ 532.100	7712937997
2	MARZO	$ 4.300.000	$ 532.100	7715845351
3	ABRIL	$ 4.436.740	$ 532.100	7715845351
4	MAYO	$ 4.436.740	$ 549.200	7718009341
5	JUNIO	$ 4.436.740	$ 549.200	7722454226
6	JULIO	$ 4.436.636	$ 549.200	7725313496
7	AGOSTO	$ 4.436.740	$ 549.200	7727583520
8	SEPTIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	7730740963
9	OCTUBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	7733150971
10	NOVIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	7735818561
11	DICIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	7738402511
12	ENERO	$ 4.436.740	$ 549.200	7740590617
13	FEBRERO	$ 4.436.740	$ 549.200	7743508520
14	MARZO	$ 4.436.740	$ 549.200	7746248546
15	ABRIL	$ 4.436.740	$ 549.200	7748558518
16	MAYO	$ 4.436.740	$ 549.200	7752036402
17	JUNIO	$ 434.029	$ 318.500	7754902281
18		$ 4.707.462		
19	JULIO	$ 5.217.910	$ 636.300	7757497696
20	AGOSTO	$ 5.217.910	$ 645.800	7760848467
21	SEPTIEMBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	7763536016
22	OCTUBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	7766650545
23	NOVIEMBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	7769210211
24	DICIEMBRE	$ 2.608.955	$ 483.600	7772944811

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.730.000	$ 104.872.392	$ 104.554.252	$ 318.140

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA 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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-15

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	1. Actualización curvas COVID-19 sala situacional (2)	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\SALA_SITUACIONAL\2_COVID19\2_CONTEXTO_NAL_INTER
		2. Asistencia a salas de crisis COVID-19	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\SALA_SITUACIONAL\2_COVID19\8_ACTAS\NOVIEMBRE
		3. Preparacion COVE localidad San Cristobal mes DICIEMBRE	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\COVES\2_LOCALES\12_DICIEMBRE\SAN_CRISTOBAL
		4. Reuniones de equipo virtual (2)	Gestión documental lider SIVIGILA
		5. Revisión de bases de eventos COVID-19	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\6_AJUSTES\SEM_49
		6. Programacion metas vigencia Diciembre, Enero y Febrero	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\20_LIDER\PROGRAMACION_METAS
		7. Asistencia a reunion de lideres con coordinacion vigilancia epidemiologica 2	Gestión documental coordinacion

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

		8. Seguimiento a notificación de aplicativos SCO	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\20_LIDER\COMPORTAMIENTO_NOTI_2020
		9. Cruce notificacion SEMANAL VS INMEDIATA. 1 y Retroalimentacion a UPGD	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\7_CRUCES_BD\4.INME_SEMANAL
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	10. Gestion diaria de solicitudes y requerimientos por correo electronico a las UPGDs, SDS y Subredes	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\8_REQUERIMIENTOS
		11. Envio de novedades UPGD y UI a SDS	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\20_LIDER\BASES_CARACTERIZACION_MENSUALES\ENVIO_NOVEDADES\SDS
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	12. gestion de casos sin notificacion COVID-19	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\6_AJUSTES\SEM_48\COVID_SDS_SIN_NOTI
		13. Reunión de INS seguimiento casos no cargados en aplicativo	Gestión documental lider SIVIGILA
		14. Elaboracion Informe COVE local Noviembre	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\COVES\2_LOCALES\NOVIEMBRE\SAN_CRISTOBAL
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos	15. Ampliaciones de red	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\AMPLIACIONES\DICIEMBRE\ANTONIO_NARIÑO
		16. Entrega de soportes Supersalud	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\REQUERIMIENTOS\SUPERSALUD_4TA_ENTREGA
		17. Revisión pendientes por ajuste a SE 48 con SDS	Gestión documental lider SIVIGILA

Observaciones:	Firma del Contratista
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	C.C. 1.018.404.173 de BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

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

PS 7218 de 2019
Dora Azucena Guerrero.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1018404173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			DIANA AZUCENA GUERRERO BARRETO
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	DG 3 A # 1-47 ESTE	TELÉFONO	2896569
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7772944811	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	ANO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre ANO 2020
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2020/12/09	NUMERO AUTORIZACIÓN	824966423

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 250.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.100	$ 0	$ 250.100
SUBTOTALES:										**$ 250.100**	**$ 0**	**$ 250.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 195.400
SUBTOTALES:													**$ 195.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.100	$ 38.100	$ 0	$ 0	$ 38.100
SUBTOTALES:									**$ 38.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 38.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	GLM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1018404173	GUERRERO BARRETO DIANA AZUCENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.563.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.563.000	$ 250.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.563.000	$ 195.400	$ 0	$ 195.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.563.000	1018404173	$ 38.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 483.600**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
824966423

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
08/12/2020

Número de aprobación
00966423

Dirección IP
190.157.72.163

Valor transacción
$ 483.600,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
172.16.20.168	CC	1018404173

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA