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 1627 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: LEIDY CONSTANZA PARDO TORRES **C.C.** 1.024.477.212 **de:** BOGOTA DC

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.256	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.214.480	597	2020-03-04	2020-04-03
7	$ 3.864.480	960	2020-04-04	2020-05-03
8	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
9	$ 4.439.524	1499	2020-06-04	2020-06-30
10	$ 9.370.312	1657	2020-07-01	2020-08-31
11	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
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	FEBRERO	$ 3.600.000	$ 445.500	1018319566
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	1019052067
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	1019665285
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	1021033765
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	8493272192
6	JULIO	$ 3.714.256	$ 459.800	8494414554
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	8495440945
8	SEPTIEMBRE	$ 3.351.107	$ 459.800	8496710985
9	FEBRERO	$ 3.714.480	$ 273.700	1026887618
10	MARZO	$ 3.714.480	$ 459.800	1028490681
11	ABRIL	$ 3.714.480	$ 459.800	1028493315
12	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	1029174657
13	JUNIO	$ 363.366	$ 459.800	1029898638
14		$ 4.211.918		
15	JULIO	$ 4.668.657	$ 577.800	9408411936
16	AGOSTO	$ 4.668.657	$ 577.800	9409447847
17	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9410602048
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.960.000	$ 67.404.344	$ 62.562.458	$ 4.841.886

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO ENFERMERO ESPECIALIZADO 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: 2020-09-01 **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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar las acciones descritas en el lineamiento de la SDS, como apoyo de base de datos del Espacio Trabajo, realizando verificacion de la calidad del dato de las fichas de captura en proceso de pre-critica, elaboracion de informes.	Actas de pre-criticas , herramienta de control.
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.	Participar de las asistencias técnicas y reuniones virtuales establecidas por SDS y de la Subred Centro Oriente, reunion mensual del espacio trabajo.	Listado de asistencia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Revisión de protocolos de bioseguridad para verificacion de Bases de Datos manufactura, cultura, restaurantes, jardines y educacion.	Bases de datos en archivo Excel y correos de envios a SDS.
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Se realiza participacion y gestión de las actividades programadas por el espacio trabajo; estipulados para tal fin, Alistamiento y presentacion de auditoria.	Soportes de UTIS de Alto, Mediano Impacto, NNA, ASP y demas productos ejecutados.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Seguimientos telefonicos y aplicación de encuensta COVID 19, Diligenciamiento matriz 1186, revision - proceso de preauditoria	Matriz seguimiento y aplicación de encuestas COVID-19, matriz 1186.
6			
7			
8			
9			
10			

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

Leidy Pardo

Firma del Contratista

C.C. 1.024.477.212 **de** BOGOTA DC

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN CC 80728971
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
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 1024477212		PARDO TORRES LEIDY CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 b # 49 d 68 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	745349602	9410602048	I	2020/09/03	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	14	$577,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,800	$0	$0	$298,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$298,800	$0	$0	$298,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,500	$0	$0	$45,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$45,500	$0	$0	$45,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$233,500	$0	$0	$233,500
TOTAL				**1**	**$577,800**	**$0**	**$0**	**$577,800**

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 1024477212		PARDO TORRES LEIDY CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 b # 49 d 68 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	745349602	9410602048	I	2020/09/03	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	14	$577,800

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)							$1,867,463	$298,800			$1,867,463	$233,500			$0	$0			$1,867,463	$45,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,867,463	$298,800			$1,867,463	$233,500			$0	$0			$1,867,463	$45,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,867,463	$298,800			$1,867,463	$233,500			$0	$0			$1,867,463	$45,500		$0	$0
1	CC	1024477212	PARDO LEIDY		230301	30	$1,867,463	$298,800	EPS008	30	$1,867,463	$233,500		0	$0	$0	14-7	30	$1,867,463	$45,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,867,463	$298,800			$1,867,463	$233,500			$0	$0			$1,867,463	$45,500		$0	$0

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
745349602

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9410602048

Fecha
17/09/2020

Número de aprobación
00349602

Dirección IP
186.154.209.130

Valor transacción
$ 577.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.154.209.130	CC	1024477212

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