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-1713-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista:	SIMON ALBERTO GUERRERO ACOSTA	**C.C.**	1127601951	**de:**	Bogota D.C.
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	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.456	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.964	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.902.896	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.441	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.800	2710	2020-09-01	2020-10-31
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	$ 3.000.000	$ 371.300	4262679158
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	4265779455
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.800	4270553884
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	4278233087
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	4278921595
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	4284421561
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	4287974812
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	4293595981
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	4300130745
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	4305112419
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	4309494693
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	4314887911
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	4315059680
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	4323758474
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	7749067682
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 222.200	7751596269
17	MAYO H.EXTRAS	$ 538.336	$ 286.000	7755359083
18	JUNIO	$ 302.814	$ 286.000	7755359083
19		$ 3.220.698		
20	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.200	7758229814
21	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	7760534977
22	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	7763781134

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.300.000	$ 68.149.714	$ 64.108.031	$ 4.041.683

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 perio **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 E.S.E.	Realizar apropiacion conceptual de los lineamientos resestructurados para la vigencia junio-octubre del 2020 Y de salud mental a partir del mes de septiembre y desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo a estos lineamientos, establecidos por la Secretaria de Salud, cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del contrato para realizar Seguimiento en los Pagadiarios de población migrante irregular venezolana de la localidades de la subred centro oriente de caracter telefonico.Asi como difundir las acciones preventivas por el estado de emergencia por el COVID-19 de acuerdo a la ficha tecnica respectiva.	Acta de apropiacion de lineamientos
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	Realizar seguimiento a los pagadiarios via telefonica y/o virtual con los actores designados por cada uno de los pagadiarios, donde se puede incluir dueños, administradores, líderes sociales y comunitarios, entre otros actores claves y e los casos prioritarios que se requieran de acuerdo a sus necesidades en salud. Realizar seguimientos telefonicos de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal y solo realizar visitas presenciales si se evidencia la necesidad de abordaje dadas las diferentes prioridades poblacionales o direccionamiento de SDS	* SEGUIMIENTO NO PRESENCIAL TEL-VIRTUAL MIGRANTES. * SEGUIMIENTO DE CASOS INST-ALB-PGD MIGRANTES. Las cuales se encuentran en el tablero de control migrantes.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar el ajuste del cronograma para el mes de septiembre acordes a los seguimientos telefonicos realizados a los Pagadiarios de población migrante irregular venezolana de los barrios de la localidades de la sub red centro oriente que se han podido contactar.	FORMATO_CRONOGRAMA_SEPTIEMBRE MIGRANTES 2020, colocado en Drive
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Realizar contactos telefónicos , principalmente con los líderes y administradores de pagadiarios identificados, se deberá realizar intervención en las instituciones correspondientes,utilizando todos los EPPS que le otorgue su empleador establecidos como elementos de protección personal requeridos para el manejo del evento o prioridad y los indicados ante la alerta por Covid-19 si el caso lo amerita o si la secretaria de Salud lo designe para tal fin. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos digitales, bases y matrices requeridas en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal en especial la matriz de informe, las VSP si aplica, o cualquier otra que se lleve para control de los seguimientos o acciones realizadas.	* MATRIZ DE INFORME INST.SEGUIMIENTO TELEFÓNICO MIGRANTES. *SEGUIMIENTO_ABORDAJE_FAMILIAR_ MIGRANTES SEPTIEMBRE (FLIAS 2020) * Base canalizaciones espacio vivienda 2020.
5	Realizar seguimientos de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar seguimientos telefónicos según meta programada y asignación de bases de manera diaria	Bases dispuestas para registro de llamados telefónicos y formato de implementación físico

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. 1.127.601.951 **de** Bogota D.C.

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	Laura Espinel Castro CC 1049621473
CARGO:	Líder operativo-Familias Migrantes
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Layd Viviana Martinez Oliveros CC 52933672
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127601951
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SIMON ALBERTO GUERRERO AGOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRAV 14 Q BIS A # 69A - 72 SUR	TELÉFONO:	7599755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	77637811134			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES agosto AÑO 2020			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2020		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	735912358		

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.500	$ 0	$ 228.500
SUBTOTALES:										**$ 228.500**	**$ 0**	**$ 228.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 178.600
SUBTOTALES:													**$ 178.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 34.800	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.800**

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	DOM	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1127601951	GUERRERO AGOSTA SIMON ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.428.058				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.428.058	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.428.058	$ 178.600	$ 0	$ 178.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.428.058	$ 1127601951	$ 34.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 441.900**

Planilla Pagada

BBVA

Titular : SIMON ALBERTO GUERRERO

Estimado(a) cliente:

El siguiente es el resumen de su operación

Fecha de la operación	**08/09/2020**	**Hora de la operación**	**07:44 AM**
Valor del pago	**441900**	**CUS**	**735912336**
Referencia 1	**172.16.20.168**	**Estado Operación**	**Operación exitosa**

Cordial saludo,
BBVA Adelante

Nota: Si no eres el destinatario de este mensaje, por favor comunícate 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.

****