Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION 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-1730-2019	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: GLORIA MABEL LEAL TOSCANO — C.C. 1.096.212.563 — de: Barrancabermeja

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	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	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	$ 3.228.626	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
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	$ 3.000.000	$ 395.300	1018987339
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 395.300	1018987339
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 395.300	1020381998
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1020881580
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021816713
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	1021816784
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	1032280941
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023083012
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024579078
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024579262
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1025381148
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1025881114
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1027456177
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	1027458180
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	1028187938
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 222.200	1029663749
17	MAYO - EXTRAS	$ 538.331	$ 260.900	1030516638
18	JUNIO	$ 302.814 $ 3.220.898	$ 260.900	1030516638
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.200	1031186657
20				
21				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.300.000	$ 61.179.599	$ 56.967.728	$ 4.211.871

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 period — Desde: 01/07/2020 — Hasta: 31/07/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	1. Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo al lineamiento para el componenete de Gestión del Riesgo en la cohorte de salud mental, establecido desde la Secretaria de Salud y los direccionamientos establecidos desde el supervisor del contrato.	1. Cronograma de actividades 2. Actas de reunión. 3. Seguimientos semanales por el lider del espacio.
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	1. Realizar seguimientos telefonicos a usuarios con alerta de riesgo en salud mental por contingencia COVID 19. 2. Diligenciar base de seguimiento telefonico. 3. Diligenciar Plan operativo. 4. Apoyar jornadas de muestreo a población susceptible COVID-19.	1. Base drive de seguimeintos telefonicos de la cohorte salud mental. 2. Base drive de canalizaciones del espacio vivienda.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarroll	1. Se elabora plan de trabajo para la ejecución de la OPS del mes de Julio.	1. Diligenciamiento diario de las actividades ejecutadas en el mes en
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.	1. Participación de asistencias tecnicas virtuales organizadas por Referente del Espacio Vivienda. 2. Presentación de pre-auditorias acorde al cronograma definido para tal fin.	1. Listado en formularios drive por la referente distrital del espacio. 2. Firma de acta de preauditoria del mes con el lider del espacio.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	1.Desarrollar acciones de comunicación, información y educación centradas en usuarios con eventos priorizados en salud mental en el marco de la contingencia por la COVID 19.	1. Retroalimentacion de la psicoeducacion brindada en la base de drive de seguimientos telefonicos de la cohorte de salud mental.

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

6-Mabelleal17.
Firma del Contratista

C.C. 1.096.212.563 de Barrancabermeja

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ANGELICA MARIA MORENO TORRES CC 39579680
CARGO:	LIDER OPERATIVO- GESTION DEL RIESGO
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-07-14, 08:41:24 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2020
Empresa	GLORIA MABEL LEAL TOSCANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1096212563
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1031186657
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	682913559
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 436.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.17.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N830227910	231001	COLFONDOS	1	$ 225.600	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 176.200	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 34.400	$ 0
		SubTotales:		$ 436.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 436.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

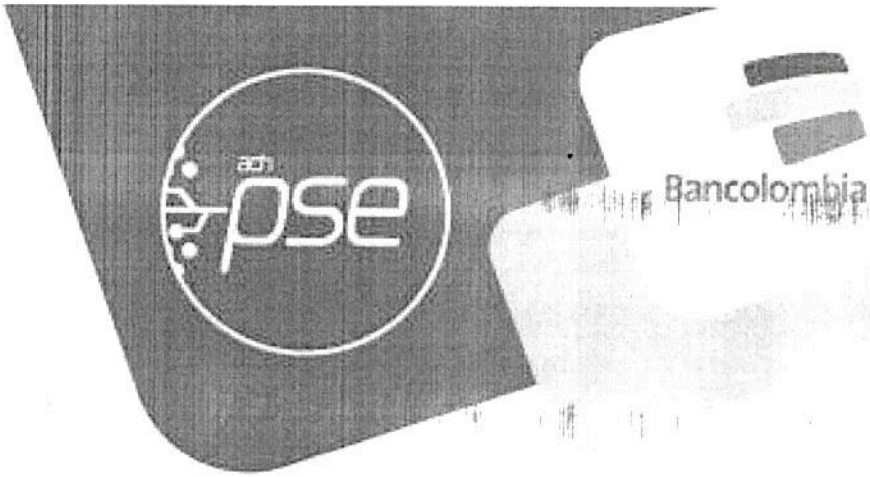
SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Comprobante

de pago en línea



SIMPLE OI

Pago realizado por: MARIA PAOLA LEGUIZÁMON ACVEDO

Nro. de recibo: 1031186657

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.42.17.1

Concepto: CC

Razón Social: 1096212563

Fecha y hora de la transacción: Martes 14 de Julio de 2020 08:44:47 PM

Nro. de comprobante: 0000083049

Valor pagado: $ 436,200.00

Cuenta: *******5847

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 la 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 correosospechoso@bancolombia.com