

43

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: 01
 FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1809-2019 C.D.P. No.: 188 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
 Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - VIVIENDA

Nombre del Contratista: Elizabeth Roa Sanchez C.C. 1.010.225.825 de: Bogota D.C

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-03-03 Valor Mensual: \$ 1.444.520 Valor a cobrar: \$ 1.444.520

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.400.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	\$ 4.193.560	738	2019-04-04	2019-08-03
3	\$ 1.444.392	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 2.900.040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 1.931.346	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	\$ 2.581.008	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	\$ 1.303.208	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	\$ 1.632.936	189	2020-02-01	2020-03-03
9	\$ 1.444.520	597	2020-03-04	2020-04-03
10				
11				
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	\$ 1.400.000	\$ 256.300	3213441499
2	MARZO	\$ 1.400.000	\$ 256.300	3213649790
3	ABRIL	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4273881471
4	MAYO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4275172834
5	JUNIO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4280329849
6	JULIO	\$ 1.444.392	\$ 256.300	4283837004
7	AGOSTO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4288959175
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4293947061
9	OCTUBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4300698326
10	NOVIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4305375339
11	DICIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4309748301
12	ENERO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4318180413
13	FEBRERO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4318205017
14	MARZO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4323673800
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.540.000	\$ 20.371.010	\$ 20.134.112	\$ 236.898

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

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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 peric Desde: 2020-03-01 Hasta: 2020-03-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Digitacion base Caracterizacion social y ambiental
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.	Digitacion base Higiene de manos
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Digitacion base Monitoreo del riesgo
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.	Digitacion base Sesiones colectivas
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Apoyo administrativo

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

C.C. 1.010.225.825 de Bogota D.C

Firma del Contratista

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES

NOMBRE: NICOLAS SALAS CC 1032479438

CARGO: TECNOLÓGICO GESI

FIRMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: LADY VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672

CARGO: REFERENTE VIVIENDA

FIRMA

[illegible]

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8843132862 OV: 051043

Cajero: DIRPROVI

Cliente beneficiario:
113263 PILA RECAUDO

Fecha: 09/09/2020 09:25:03

PS. Recaudador:
502155 SAN JOSE CPA 12 I

Cantidad cupones: 1

Identificación: 1010225825

Nombre: ELISABETH

Apellido 1: OR

Apellido 2: NA

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 319555182

Código Planilla: 4325678000

Período Pago: 20.00.02

Valor Comisión: 0

Valor Iva Comisión: 0

Referencia: \$290.00.00

Valor recibido: \$290.00.00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier

reclamación.
Con la solicitud y aceptación de la

parte, de la prestación de este
servicio, entendiéndose que manifiesta

verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

única y exclusivamente para la
prestación del servicio convenido.

Línea de servicio al cliente: 310101

servicioalcliente@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co