3

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
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4187 20	**C.D.P. No.:**	1266
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA		
Nombre del Contratista:	SANDRA MERCEDES PANTOJA MARTINEZ	**C.C.**	59,830,668
de:	PASTO		
Fecha Inicio:	2020-05-18	**Fecha Terminación incial:**	2020-08-31
Valor Mensual:	$ 3,570,149	**Valor a cobrar:**	$ 3,570,149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4,791,348	1266	2020-06-04	2020-06-30
2	$ 7,140,298	2710	2020-09-01	2020-10-31
3	$ 2,405,970	3615	2020-11-01	2020-11-20
4	$ 1,183,582	3782	2020-11-21	2020-11-30
5	$ 1,435,822	3919	2020-12-01	2020-01-15
6	$ 5,355,224	4112	2020-12-16	2021-01-31
7				
8				
9				
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	MAYO	$ 1,238,172	$ 157,600	9405503462-9406281592
2	JUNIO	$ 302,814	$ 271,700	9406824580
3		$ 3,220,898		
4	JULIO	$ 3,570,149	$441,900	9406824580-9408804680
5	AGOSTO	$ 3,570,149	$441,900	9408236479
6	SEPTIEMBRE	$ 3,570,149	$441,900	9408954668
7	OCTUBRE	$ 3,570,149	$441,900	9411096451
8	NOVIEMBRE	$ 3,570,149	$441,900	9412223670
9	DICIEMBRE	$ 3,570,149	$441,900	9413356432
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 12,424,822	$ 34,737,066	$ 26,182,778	$ 8,554,288

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el peri **Desde:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	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	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde del supervisor del contrato	Cronograma mensual de actividades, actas de reunion, revision semanal.
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.	Apropiación conceptual de los lineamientos Actividad 1. Identificación de casos y de riesgos en salud.. *Educación telefonica a las familias en enfermedades trasmisibles, con énfasis en IRA y aspectos claves para COVID- 19. * Seguimiento telefónico a las familias de mayor vulnerabilidad que tengan alguna alerta ya sea por etapa de ciclo vital o por condiciones en salud. * Seguimiento telefónico a usuarios hospitalizados en sedes asistenciales. * Seguimiento telefónico a casos emergentes del pueblo Inga , direccionados por SDS. *Realizar plan de accion. *informe mensual. *Revision de Materiales y contenidos informativos elaborados por los perfiles gestor y tecnico en salud . *Verificar los productos a los demas perfiles del equipo.	Soportes en medio magnético: * Base VSP se de datos Censo de las familias Inga * Base o actas de seguimiento a spitalizados rmato y base drive de canalización * Informe mensual de las actividades realizadas por el equipo. *Plan de acción de las acciones propuestas para el desarrollo del producto, elaborado y enviado por correo electrónico a referente de espacio de SDS. * Actas de reunión: seguimientos telefónicos a casos emergentes de otros pueblos indígenas direccionados por SDS. *Reporte de actividades realizadas acorde a solicitud de SDS. *Revision de Materiales y contenidos informativos elaborados por los perfiles gestor y tecnico en salud .
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento suministrados por Secretraría Distrital Salud.	ativo- Cronograma mensual * Reporte diario de los seguimientos via WhatsApp
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.	Participación en reuniones y asistencias técnicas convocadas desde coordinación del espacio y/o secretaria de salud de manera virtual y presencial. Brindar educacion: Cuidado de los niños y niñas, Información y educación de enfermedades trasmisibles; realizar especial énfasis en Tuberculosis, enfermedades respiratorias y diarreicas, Covid-19 teniendo en cuenta las condiciones de habitabilidad de las familias, Educación a las familias en cuando acudir al servicio de urgencias y centros de atención en salud cercanos, así como la activación de la línea 123 en caso de identificar un alto riesgo para un posible caso de Covid. Apoyar acciones para el abordaje a zonas de cuidado especial en el marco de la pandemia por la Covid 19.	* Listado de asistencia a reunión en medio magnetico * Pretest y postest de fortalecimiento de acidades en formato google
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	Realizar seguimiento telefonico a las familias identificadas con alertas y riesgos en salud familias etnicas Inga, y de personas hospitalizadas en sedes asistenciales y traslado en EAPB Capital Salud seguimiento a casos emergentes de otros pueblos indígenas direccionados por SDS.	* Actas de reunión: seguimientos a hospitalizados y seguimientos a casos emergentes del mismo pueblo de abordaje. * Informes ejecutivos de situaciones emergentes * Formato y base drive de canalización.
6			
7			

Sandra Pantoja.

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. 59,830,668 **de** PASTO

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	Erika Xiomara Caicedo Vera - CC 1090455229
CARGO:	Lider Operativo - Abordaje Etnico Diferencial
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Laydi Viviana Martinez Oliveros - CC 52933672
CARGO:	Referente -Espacio Vivienda
FIRMA	

Sandra Mercedes Pantoja Martinez 13 4-04 2020.

23

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59830668		PANTOJA MARTINEZ SANDRA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 53 # 141-69 ap 215	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7515545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9413356432	9413356432	I	2020/12/16	2020/12/03	BANCO BOGOTA	0	$470,500

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)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$1,428,059	$28,600			$1,428,059	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$1,428,059	$28,600			$1,428,059	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$1,428,059	$28,600			$1,428,059	$34,800		$0	$0
1	CC 59830668	PANTOJA SANDRA	230301	30	$1,428,059	$228,500	EPS008	30	$1,428,059	$178,600	CCF24	30	$1,428,059	$28,600	14-7	30	$1,428,059	$34,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$1,428,059	$28,600			$1,428,059	$34,800		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59830668		PANTOJA MARTINEZ SANDRA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 53 # 141-69 ap 215	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7515545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9413356432	9413356432	I	2020/12/16	2020/12/03	BANCO BOGOTA	0	$470,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,800	$0	$0	$34,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,600	$0	$0	$28,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,600	$0	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				**1**	**$470,500**	**$0**	**$0**	**$470,500**

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0022801 ****8795 T354
FTx03/12/20 11:11H.N0228 Ctro Cial
202011 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000941335643 2
Identificacion59830668
VALOR PLANILLA:470,500.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:470,500.00

VALOR $ 470,500

21303332 (CRE FOR 005 V1 21/01/2016)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

Escaneado con CamScanner