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.TA.FT.014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS	PS-1718-2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista:	SANDRA PATRICIA ROMERO ROMERO	C.C.	52 025 696	de:	BOGOTA

Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación inicial:	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	$ 3 095 400	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	$ 7 140 300	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	$ 395 100	8488858228
2	MARZO	$ 3 000 000	$ 395 100	8490099228
3	ABRIL	$ 3 095 400	$ 395 100	8490099228
4	MAYO	$ 3 095 400	$ 408 000	8492042752
5	JUNIO	$ 3 095 400	$ 408 000	8492356436
6	JULIO	$ 3 095 338	$ 408 000	8494291765
7	AGOSTO	$ 3 095 400	$ 408 000	8495541503
8	SEPTIEMBRE	$ 3 095 400	$ 408 000	8496690151
9	OCTUBRE	$ 3 095 400	$ 408 000	8497811168
10	NOVIEMBRE	$ 3 095 400	$ 408 000	8497826475
11	DICIEMBRE	$ 3 095 400	$ 408 000	9400685604
12	ENERO	$ 3 095 400	$ 408 000	9401621363
13	FEBRERO	$ 3 095 400	$ 408 000	9402702943
14	MARZO	$ 3 095 400	$ 408 000	9403815783
15	ABRIL	$ 3 095 400	$ 383 200	9404824879
16	MAYO	$ 3 095 400	$ 222 200	9405975450
17	JUNIO	$ 302 814	$ 222 200	9407092491
18		$ 3 220 898		
19	JULIO	$ 3 570 149	$ 436 300	9408341181
20	AGOSTO	$ 3 570 149	$ 436 300	9409174111
21	SEPTIEMRE	$ 3 570 149	$ 436 300	9410201213
22	OCTUBRE	$ 3 570 149	$ 436 300	9411341049

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 67.342.218	$ 67.139.844	$ 202.374

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 periodo: Desde: 2020-10-01 Hasta: 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	1. Participación en reuniones de área de vigilancia en salud publica 2. Realización de base usuarios aplicativo SURESOC de covid 19 3. Ficha de investigación caso sospechoso covid 19 IEC efectiva IEC fallida 4. Registro de seguimiento y devolución de pacientes según localidad o ciudad 5. Participación en alertas epidemiológicas 6. Llenar registro de formato de brotes 7.Verificación de casos hospitalizados, casos pendientes de toma de muestra, llamadas fallidas y el registro de esta información pertinente 8. Realizar verificación de dato espacial de bases SIVIGILA 9. Apoyo e construcción de sala situacional	Realización de IEC, positivas, probables y negativas
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	1. Registro en drive de actividades diarias realizadas 2. Registro de seguimiento a usuarios aplicativo SURESOC. 3. Llamadas a usuarios positivos y probables segun bases de datos 4. Realización IEC Covid 19	Entrega de soportes de IEC en el Formulario de Efectivas, Fallidas y Aplicativo SURESOC de seguimientos/gestión/reuniones
3	3. Presenar 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	Se realiza Cronograma, Preauditoria e Infome de las Actividades a realizar durante el periodo a entregar.
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.	Se desarrollan actividades en vigilancia en salud publica, intervencion epidemiologica de campo a casos probables y positvcos de covid 19. Se realizan seguimientos telefonicos según directriz del área de vigilancia y se diligencia información para luego ser subida en SIVIGILA 2020 Participa en reuniones virtuales citadas por la coordinadora de vigilancia epidemiológica o líderes del proceso	Las reuniones virtuales se soportan en el servidor del área de vigilancia, sivigila 2020/ gestión/ reuniones.
5	5. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Seguimiento a casos de forma telefonica y virtual según programacion de actividades de acuerdo a alertas en salud y requerimientos del estado por COVID 19	Diligenciamiento de IEC, seguimiento a contactos y lineas de bempo.

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

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

Sandra Romero
Firma del Contratista

C.C. 52.025.696 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC52976862
CARGO:	LIDER IEC CODIE
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 39776691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
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 52025696		ROMERO ROMERO SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 A NO 45 25 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2054690	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	9202841936916620	9411341049	I	2020/10/23	2020/10/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$470,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$1,429,000	$28,600			$1,429,000	$34,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$1,429,000	$28,600			$1,429,000	$34,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$1,429,000	$28,600			$1,429,000	$34,900		$0	$0
1	CC 52025696	ROMERO SANDRA	230301	30	$1,429,000	$228,700	EPS008	30	$1,429,000	$178,700	CCF24	30	$1,429,000	$28,600	14-7	30	$1,429,000	$34,900	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,429,000	$228,700			$1,429,000	$178,700			$1,429,000	$28,600			$1,429,000	$34,900		$0	$0

2020/10/10 04:03 PM

DROGUERIA ALVARS 85

35 Años a su Servicio

Diag. 45F No. 13H-26 Sur

Tel.: 302 5804

PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:00076918

NUM REFERENCIA:000000094113410 49

NUM IDENTIFICACION:52025696

PERIODO: 2020-09

FECHA EFECTIVA:2020-10-10

VALOR: 470.900

SAB10 OCT 20 15:58:55

284-0482339 1-163

763370-737564-644618-989260-42

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.

PCT 10786 CLR 7333683

0419899 4-277860