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-1186/2019 **C.D.P. No.:** 188
Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - EPIDEMIOLOGIA
Nombre del Contratista: MARIA ELENA ROJAS LOZANO **C.C.** 52.064.149 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-08-03 **Valor Mensual:** $ 1.599.290 **Valor a cobrar:** $ 1.599.290

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-02-01	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.550.000	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-03-01
7	$ 1.442.834	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189		
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
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	$ 1.550.000	$ 256.300	8487484194
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	8488828073
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	8489522683
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	8490676533
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8492842160
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8493693160
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8495000617
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8496204113
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8497857529
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8498461024
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	9400212849
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	9401247832
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	9402259690
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	9402259690
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	9404399798
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 271.700	9406121657
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 25.751.505	$ 25.490.060	$ 261.445

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:** 2020-03-01 **Hasta:** 2020-03-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas 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 ESE	Seguimiento covid 19	Se realiza seguimiento telefonico a cada caso y sus contactos diariamente
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.	Se presenta informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales.Retroalimentacion diaria de las bases de seguimiento y notificacion de los casos y contactos covid -19 en los correos asignados para esta actividad.	Retroalimentacion diaria en drive casos probables, correo Seguimientocoronavirus2020@gmail.com y para seguimientos positivos y notificar para que les realicen la toma de muestras: notificacionsintomascovido@gmail.com
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades del mes junio	Se entrega cronograma mes de junio 2020
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Seguimiento diario a casos y contactos covid-19 según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada ,asistencia a reunion de area	servidor sivigila 2020, se encuentran soportes de reunion de area
5	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.	Asistencia capacitacion seguimientos covid-19	Reunion virtual 7 de mayo socializacion de ajustes, reunion virtual 11 de mayo area vigilancia en salud publica
6			
7			
8			
9			
10			

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

María Elena Rojas
Firma del Contratista

C.C. 52.064.149 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEIZY MARIA OÑATE CC 1072[illegible]73
CARGO:	LIDER OPERATIVO VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 3[illegible]691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52064149		ROJAS LOZANO MARIA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 77B#107-82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4316785	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	00086962	9406121657	I	2020/05/13	2020/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/05/13 01:08 PM



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:00086962
NUM REFERENCIA:000000**9406121657**
NUM IDENTIFICACION:52064149
PERIODO: 2020-04
FECHA EFECTIVA:2020-05-13
VALOR: **271.700**
MIE13 MAY 20 10:59:22
134-00116910-077
794595-854264-044627-898260-47
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.
AGT 10359 CLR 1069304876
011 [illegible] 739082