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-2233-2019 **C.D.P. No.:** 188

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: JULLY CAROLINA OLIVARES GONZALEZ **C.C.** 45.548.003 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICION	VALOR	CDP	FECHA DE	FECHA DE
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.256	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 6.650.977	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 3.351.114	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 4.198.977	189	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 3.714.480	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.969.548	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 9.612.910	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
15				
16				

Nº	MES DE	VALOR A	VALOR PAGO	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.600.000	$ 445.500	8488960864
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	8489091190
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	8489091190
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	8491686464
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	8492567083
6	JULIO	$ 3.714.256	$ 459.800	8493558545
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	8494736935
8	SEPTIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8495879742
9	OCTUBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8497005381
10	NOVIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8498144352
11	DICIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	8499231295
12	ENERO	$ 3.714.480	$ 459.800	8499231295
13	FEBRERO	$ 3.714.480	$ 459.800	9401994162
14	MARZO	$ 3.714.480	$ 459.800	9403050835
15	ABRIL	$ 3.714.480	$ 459.800	9404113626
16	MAYO	$ 3.714.480	$ 266.600	9405264564
17	JUNIO	$ 363.373	$ 266.600	9406369704
18		$ 4.211.941		
19	JULIO	$ 4.668.657	$ 577.800	9408366475
20	AGOSTO	$ 4.668.657	$ 577.800	9408560693
21	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9409597276
22	OCTUBRE	$ 4.668.657	$ 577.800	9411507412

Resumen de contrato	VALOR	VALOR TOTAL	PAGOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.960.000	$ 82.728.034	$ 82.452.438	$ 275.596

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES

Relación de actividades para el perio **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	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 Actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato realizando visitas Epidemiologicas de Campo en el subsistema Urgencias y Emergencias.	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\SALA_SITUACIONAL\2_COVID19\6_CONGLOMERAD
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto	Atencion brotes epidemiologicos, atencion de urgencias y emergencias en salud publica	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\SALA_SITU
3	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.	Asistencia Reunión IAAS SDS Asistencia Reunion epidemiologos UYE Asistencia Reunion Equipo UYE Asistencia Reunion epidemiologos UYE SDS	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_GESTION\10_REUNIONES_AREA\5. OCTUBRE
4	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta mensualmente el plan de trabajo de ejecución OPS.	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\CARPETAS_PERSONALES\JULLY_OLIVARES\CARTA_ACTIVIDADES\pago_octubre
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Atencion a situaciones de urgencias y Emergencias en salud publica COVID 19 : 1.Brote Fundación los Andes Informe 24 y 72 Horas. 2. Probable SARS COV 2 Plaza de mercado 20 de Julio Informes de 24 y final. 3. Cierre brote Parotiditis COBOG - Informe Final 4. Cierre brote Hogar Geriatrico los Abuelos de Stefania - Informe Final 5. Cierre brote Pagadiario Casa JR - Informe Final 6. Cierre brote Fundación al Amor de Jesus - Informe Final 7.Cierre brote Inquilinato KR 12- Informe Final 8. Seguimiento ConglomeradoCOBOG Brotes SARS COV 2. 9.Seguimiento Brote Parotiditis COBOG Estructura I Pabellon VII 10.Seguimiento Brote de Varicela COBOG Estructura I Pabellon VII 11.Seguimiento Brote IAAS COVID 19 Clinica Colombia (1 Brote) 12.Seguimiento Brote IAAS COVID 19 Clinica del Country (1 Brote) 13.Seguimiento Brote IAAS COVID 19 Clinica Reina Sofia (4 Brotes)	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\SALA_SITUACIONAL\2_COVID19\6_CONGLOMERADOS\1_INSTITUCIONAL\COVID BROTES

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Jully Olivares

Firma del Contratista

C.C. 45.548.003 **de** BOGOTA

NOMBRE Y CEDULA:	ANDREA HERNANDEZ JIMENEZ CC 1031124171
CARGO:	LIDER OPERATIVO PSP
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON - CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC:35376691
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 45548003		OLIVARES GONZALEZ JULLY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 b bis a n° 78-24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7300000	No

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	765969404	9411507412	I	2020/10/02	2020/10/08	BANCO FALABELLA	6	$577,800

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)					$1,867,462	$298,800			$1,867,462	$233,500			$0	$0			$1,867,462	$45,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,867,462	$298,800			$1,867,462	$233,500			$0	$0			$1,867,462	$45,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,867,462	$298,800			$1,867,462	$233,500			$0	$0			$1,867,462	$45,500		$0	$0
1	CC 45548003	OLIVARES JULLY	230301	30	$1,867,462	$298,800	EPS002	30	$1,867,462	$233,500		0	$0	$0	14-7	30	$1,867,462	$45,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,867,462	$298,800			$1,867,462	$233,500			$0	$0			$1,867,462	$45,500		$0	$0

2020/10/08 06:53 AM

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 45548003		OLIVARES GONZALEZ JULLY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 b bis a n° 78-24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7300000	No

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	765969404	9411507412	I	2020/10/02	2020/10/08	BANCO FALABELLA	6	$577,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,800	$0	$0	$298,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$298,800	$0	$0	$298,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,500	$0	$0	$45,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$45,500	$0	$0	$45,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$233,500	$0	$0	$233,500
TOTAL				1	$577,800	$0	$0	$577,800

2020/10/08 06:53 AM

Señor (a) JULLY CAROLINA OLIVARES GONZALEZ

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante: 412420

Fecha de transacción: Jueves, 8 de Octubre de 2020

Dirección IP: 10.235.176.4

Concepto Pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9411507412

Debitado de la cuenta: 111160299336 Valor Compra: $577800

Costo Transacción: $0

Copyright 2019 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co