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
VERSION: 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

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 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 | $ 3.146.269 | 3615 | 2020-11-01 | 2020-11-20 |
| 16 | $ 1.547.761 | 3782 | 2020-11-21 | 2020-11-30 |
| 17 | $ 2.334.316 | 3919 | 2020-12-01 | 2020-12-15 |
| 18 | $ 4.668.657 | 4111 | 2020-12-16 | 2021-01-15 |
| 19 | $ 2.334.316 | 108 | 2021-01-16 | 2021-01-31 |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO 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 |
| 23 | NOVIEMBRE | $ 4.668.657 | $ 577.800 | 9412598704 |
| 24 | DICIEMBRE | $ 4.668.657 | $ 577.800 | 9413688227 |
| 25 | ENERO | $ 4.668.657 | $ 577.800 | 9414361467 |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 3.960.000 | $ 96.759.353 | $ 96.458.409 | $ 300.944 |

## 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 COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

| | 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 Actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato realizando actividades en Vigilancia en Salud Pública | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiological\SIVIGILA_2020 |
| 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. | Realización de actividades:<br>1. Una Ampliaciones de la red: Cendiatra Sur<br>2. Cinco Unidades de Analisis ESAVI<br>3. Revisión de documentación unidades de analisis casos sin muestra 345,348,y346.<br>4. Unidades de Analisis unidades de analisis casos sin muestra 345,348,y346, Secretaria de Distrital de Salud.<br>5. Apoyo ajustes eventos 345,348,y346. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiological\SIVIGILA_2020 |
| 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 Reunion Distrital SIVIGILA - Transmisibles<br>Asistencia Reunion de área. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiological\SIVIGILA_2020 |
| 4 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar | Se presenta mensualmente el plan de trabajo de ejecución OPS. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiological\SIVIGILA_2020 |
| 5 | Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. | No aplica para el mes. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiological\SIVIGILA_2020 |

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-01**
**VERSIÓN: 02**
**FECHA: 2020-05-04**

| Observaciones: | Firma del Contratista |
|---|---|
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL<br>En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | **C.C.** 45.548.003 **de** BOGOTA |

| FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| **NOMBRE Y CEDULA:** | LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862 |
| **CARGO:** | LIDER OPERATIVO VSP |
| **FIRMA** | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | |
| **NOMBRE:** | LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862 |
| **CARGO:** | LIDER OPERATIVO VSP |
| **FIRMA** | |

en línea

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 |
| 2020-12 | 2020-12 | 844193036 | 9414361467 | I | 2021/01/05 | 2020/12/28 | BANCO FALABELLA | 0 | $577,800 |

**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)** | | | | | $1,867,462 | $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 |

PS 2233- 2019 Jully OLIVARES

**Señor (a) JULLY CAROLINA OLIVARES GONZALEZ**

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

Número de comprobante: 088514

Fecha de transacción: Lunes, 28 de Diciembre de 2020

Dirección IP: 10.235.176.4

Concepto Pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9414361467

Debitado de la cuenta: 111160299336 Valor Compra: $577800

Costo Transacción: $0

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