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-PT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

41

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 4279 2020 | C.D.P. No.: | 1351 |
| Proceso al que pertenece: | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC | | |
| Unidad a la que pertenece: | SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA | | |
| Nombre del Contratista: | YENNY LILIANA GOMEZ GUTIERREZ | C.C. | 53.029.049 de: BOGOTÁ |
| Fecha Inicio: | 20/05/2020 | Fecha Terminación incial: | 3/06/2020 |
| Valor Mensual: | $ 3.570.149 | Valor a cobrar: | $ 3.523.712 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.833.152 | 1499 | 2020-06-04 | 2020-06-30 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 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 | $ 1.134.992 | | |
| 2 | JUNIO | $ 302.814 | $ 157.600 | 1030585668 |
| 3 | | $ 3.220.898 | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 1.857.259 | $ 4.690.411 | $ 4.658.704 | $ 31.707 |

## 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 period:** Desde: 2020-06-01 Hasta: 2020-06-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO 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 a lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde el supervisor del contrato | Cronograma mensual de actividades, actas de reunión y revisión 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. | Seguimiento telefónico a cohortes priorizadas por SDS, incluyendo planes familares con acciones en curso al mes de Marzo<br>Identificación de riesgos en la familia a partir del evento o prioridad por la que es abordada.<br>Identificacion de personas de alta vulnerabilidad, condiciones generales de salud, con especial énfasis en enfermedad respiratoria y aspectos claves para covid-19<br>Brindar información en salud y establecer compromisos de acciones que la | Base vsp link de retroalimentación, formato de implementación familiar y de canalizaciones |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Reporte diario de familias con seguimientos telefónicos discriminados por localidad y upz, cantidad de canalizaciones, activaciones de ruta, casos sospechosos y confirmados de covid19 y familias direccionadas a profesional de psicologia. | Drive de reporte diario de seguimientos SRCO. |
| 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. | Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación | Formato de caracterización a población priorizada en zonas de cuidado especial por covid19 |
| 5 | Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. | Realizar seguimientos telefónicos según meta programada y asignación de bases de manera diaria | Bases dispuestas para registro de llamados telefónicos y formato de implementación físico |

**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

Firma del Contratista

C.C. 53.029.049 de BOGOTÁ

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | LILIANA TELLEZ CC 51933284 |
| CARGO: | Lider OPERATIVO |
| FIRMA | LILIANA Tellez |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672 |
| CARGO: | REFERENTE ESPACIO VIVIENDA |
| FIRMA | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ CC 52493539 |
| CARGO: | REFERENTE ESPACIO EDUCATIVO |
| FIRMA | |

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-16, 10:48:52 AM  Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES  Número Planilla: 1030585668

Periodo Cotización: mayo de 2020  Periodo Servicio: mayo de 2020  Referencia pago (PIN): 881147690

**PAGADO 16/06/2020**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | |
|---|---|
| Razón Social | YENNY LILIANA GOMEZ GUTIERREZ |
| Documento | CC53029049 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE |
| Tipo Persona | NATURAL |
| Ciudad | BOGOTA D.C |
| Representante Legal | |
| Total Afiliados | 1 |

| | |
|---|---|
| Dirección | CARRERA 96 58 51 SUR |
| Teléfono | 3143317886 |
| Forma Presentación | UNICO |
| Departamento | BOGOTA D.C. |
| Identificación | CC 53029049 |
| ARP | SEGUROS BOLIVAR |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | | Parafiscales | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| [illegible] | [illegible] | 59 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] COLFONDOS | $ 877.803 | $ 26.400 | (EPS308) COMPENSAR EPS | $ 877.803 | [illegible] | [illegible] | $ 877.803 | $ 21.400 | (NIN-CCF) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | [illegible] | [illegible] | $ 0 | $ 0 | $ 0 | [illegible] |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ [illegible] | $ 877.803 | $ 877.803 | $ 0 | $ 26.400 | $ [illegible] | $ 21.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 157.600 | $ 0 | $ 157.600 |



¡El Poder

COLSUBSIDIO
RESTREPO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8811471690
PLANILLA : 1030585668
PERIODO : 2020/05
REFERENCIA 2: 8811471690

| Código | Descripción | Cant | Valor |
|---|---|---|---|
| 693927 | RECAUDO PLA | 1 | 157600 |
| | | | 157600 |

DOCUMENTO
2006160006458187
CONSECUTIVO: 001

JUN 16, 20 10:07

16/Jun/2020 10:07 4800 06 0016 5095400
(COPIA CLIENTE)

COLSUBSIDIO
RESTREPO

*AGENTE RETENEDOR DE IVA*
NIT 860.007.336-1

| Código | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| VV | | |
| 693927 | RECAUDO PLANILLA S | 157.600 |
| | **TOTAL --> $** | **157.600** |
| | EFECTIVO | 160.000 |
| | **CAMBIO** | **2.400** |

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: ARLEDIS AGAMEZ

NUMERO DE BOLSAS: 0
16/Jun/2020 10:07 4800 06 0016 5095400
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES