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 2264 - 2019	C.D.P. No.:	188
Proceso al que pertene	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertene	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		
Nombre del Contratista:	JENNY MARITZA MACHADO MATEUS	C.C.	1,121,822,168 de: VILLAVICENCIO
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	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	1704	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	2020-01-04	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	2020-08-30
14	$ 7,140,298	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2,405,970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1,183,582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17				
18				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3,000,000	$ 371,300	8488115570
2	MARZO	$ 3,000,000	$ 371,300	8488212296
3	ABRIL	$ 3,095,400	$ 371,300	8491163826
4	MAYO	$ 3,095,400	$ 383,200	8492044356
5	JUNIO	$ 3,095,400	$ 383,200	8492133652
6	JULIO	$ 3,095,336	$ 383,200	8494045819
7	AGOSTO	$ 3,095,400	$ 383,200	8495264143
8	SEPTIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,200	8496350892
9	OCTUBRE	$ 3,095,400	$ 383,200	8497555591
10	NOVIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,200	8498655261
11	DICIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,200	9400369947
12	ENERO	$ 3,095,400	$ 383,200	9401476890
13	FEBERO	$ 3,095,400	$ 383,200	9401476890
14	MARZO	$ 3,095,400	$ 383,200	9403568763
15	ABRIL	$ 3,095,400	$ 383,200	9404582504
16	MAYO	$ 3,095,400	$ 222,200	9405743424
17	JUNIO	$ 302,811	$ 222,200	9406829155
18		$ 3,220,895		
19	JULIO	$ 3,570,149	$ 436,200	9408273691
19	AGOSTO	$ 3,570,149	$ 436,200	9408959387
20	SEPTIEMBRE	$ 3,570,149	$ 441,900	9410440690
21	OCTUBRE	$ 3,570,149	$ 441,900	9411085610
22	NOVIEMBRE	$ 3,570,149	$ 441,900	9412199274

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3,300,000	$ 70,931,768	$ 70,709,987	$ 221,781

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGIA 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 perio Desde: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-30

	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	Entrega de productos de los lineamientos establecidos por la Secretaria Distrital de Salud a los diferentes auditores, actores y supervisores que realizan las auditorias respectivas	http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es
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.	* Realizar IEC control covid-19 de las localidades San Cristobal, Rafael Uribe ,Santa Fe, antonio nariño, martires *Elaborar soportes de calidad adecuada,ordenada y legible de todas las intervenciones realizadas para soportes de auditoria. *Se realizan 23 IEC control con alerta en salud oral asi 4 santa fe, 8 rafael uribe, 2 martires, 8 sancristobal,, 1 candelaria	COVID http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es \\UBH-SRV-001\Vigilancia Epidemiológica\SIVIGILA 2020\SISVESO\3.BASES\8_BASE_POBL_ALERTA_SALUD_ORAL\9_NOVIEMBRE
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de Cronograma mesual de Actividades del mes de noviembre, de acuerdo a lo estipulado, Informar a los coordinadores sobre acciones realizadas y responder por la calidad y oportunidad de los datos.	COVID http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es \\Ubh-srv-001\vigilanciaEpidemiologica\CARPETAS_PERSONALES\JENNY_MACHADO/2020\noviembre
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.	* Realizar IEC control covid-19 de las localidades -Antonio nariño -San Cristobal -Rafael Uribe -Santa Fe - Martires *Realizar IEC control sisveso en 5 localidades *Reunion no transmisibles 06 de noviembre 2020 virtual *Reunion transmisibles 13 de noviembre 2020 virtual	COVID http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es -Acta firmada *\\UBH-SRV-001\Vigilancia Epidemiológica\SIVIGILA 2020\SISVESO\3.BASES\8_BASE_POBL_ALERTA_SALUD_ORAL\9_NOVIEMBRE
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* Se realizan 48 IEC control covid -19 telefonicamente en las Localidades de Los Martires,San Cristobal,Rafael Uribe, Antonio nariño,Santa Fe, Candelaria *Se realizan 23 IEC control con alerta en salud oral, en las localidades de Rafael Uribe, Candelaria, Santa Fé, Mártires,	http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es\\UBH-SRV-001\Vigilancia Epidemiológica\SIVIGILA 2020\SISVESO\3.BASES\8_BASE_POBL_ALERTA_SALU

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

JENNY MACHADO
Firma del Contratista

C.C. 1,121,822,168 de VILLAVICENCIO

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES

NOMBRE:	DEISY MARIA OÑATE RODRIGUEZ C.C 49.790.933
CARGO:	LIDER OPERATIVO NO TRANSMISIBLES
FIRMA	Deisy Oñate Rodriguez

FIRMA DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS

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 1121822168		MACHADO MATEUS JENNY MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 44A N. 20-39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6621852	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	792642464	94121992?4	I	2020/11/18	2020/11/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
1	CC 1121822168	MACHADO JENNY	25-14	30	$1,428,060	$228,500	EPS005	30	$1,428,060	$178,600	CCF24	30	$1,428,060	$28,600	14-7	30	$1,428,060	$34,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0

2020/11/06 02:40 PM

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 1121822168		MACHADO MATEUS JENNY MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 44A N. 20-39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6621852	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	792642464	9412199274	I	2020/11/18	2020/11/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,800	$0	$0	$34,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,600	$0	$0	$28,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,600	$0	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				**1**	**$470,500**	**$0**	**$0**	**$470,500**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	181.61.206.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9412199274
Valor:	470,500
Período de pago:	2020-10
No Transacción (CUS):	792642464
Fecha:	2020/11/06
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.