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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2268 **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: NARLY LILIANA BONILLA MORALES **C.C.** 52.955.764 **de:** Bogotà DC

Fecha 2018-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.095.400 **Valor a cobrar** $ 3.095.400

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				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURID	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019039112
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019070593
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019806463
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021078513
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021086911
6	JULIO	$3.095.336	$ 383.200	1021828696
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	1022556279
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023242849
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023908611
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024704611
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1025435987
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1025828638

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 33.960.031	$ 33.858.600	$ 101.431

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIADESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-01-01 **Hasta:** 2020-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	• Se realiza IEC Salud Mental SIVIM, IEC Salud Mental SISVECOS; para un total de 36 procesos IEC. De acuerdo asignación proyección mensual. • Desarrollo visita epidemiológica de campo a usuarios notificados al sistema. • Seguimiento telefónico. • Oficialización intersectorial como parte atención y activación de rutas. • Se realiza direccionamiento intersectorial a casos priorizados. • Activación rutas institucionales restituidas de derechos de las víctimas. • Escáner de casos mensuales.
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 presentan soportes acordes a la signacion de IEC realizadas en las localidades correspondientes a Sub Red Integrada de servicion en salud Centro Oriente de San Cristobal.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	• Se elabora cronograma mensual ENERO y se ajusta diariamente según las actividades logradas y/o cumplidas realización pre auditoria. • Se proyecta cronograma de actividades para el mes de FEBRERO de 2020
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 en jornada de BAC
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realiza IEC 36 eventos de control correspondientes a la localidad de San Cristobal y Santa Fe, a meta programada para el mes de Enero.

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. 52.955.764 **de** Bogotà DC

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Scanned by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-01-10, 02:18:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1025828638

Periodo Cotización: diciembre de 2019 **Periodo Servicio:** diciembre de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8802765160

PAGADO 10/01/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NARLY LILIANA BONILLA MORALES		
Documento	CC52955764	**Dirección**	CL. 13 SUR NO. 19 A 20 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118433044
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**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	RET P	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
CC 52955764	NARLY LILIANA BONILLA MORALES	59	00																0		30	30	30	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1,238,160	$ 188,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1,238,160	$ 154,800	2,436	$ 1,238,160	$ 30,200	(CCF21) CAFAM	$ 1,238,160	$ 24,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 408,000

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
$ 1,238,160	$ 1,238,160	$ 1,238,160	$ 1,238,160	$ 188,200	$ 154,800	$ 30,200	$ 24,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 408,000	$ 0	$ 408,000

¡El Poder de lo SIMPLE!

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned by CamScanner

BanCompartir No. 12462642

OFICINA : VEINTE DE JULIO
CAJERO : YEINY PAOLA MARTINEZ
FECHA : 10/01/2020
HORA : 13:09:40
REFERENCIA : 00002622

7701-RECAUDO CONVENIOS

Convenio : SIMPLE S A SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS

Tipo de Recaudo : Codigo de Barras
CODIGO CONVENI : 7709998485804
NUMERO DE PRODUCT : 8802765160
VALO : 00000000
FECH : 20991231
Tipo de Pago : Deposito
Efectivo : $408.000,00*
Cheque Propio : $0,00*
Cheque Otro Banco : $0,00*
Total Pagado : $408.000,00*

CLIENTE

Crédito: Pago Normal ☐ Abono a Cuotas ☐ Pago Total ☐
Reducir Plazo ☐ Reducir Cuota ☐
Ahorro: Consignación ☐ Retiro ☐

Valor de la Operación $ 408.000

Nombre de quien realiza la operación: NARLY LILIANA BONILLA MORALES

Firma: [signature]

Teléfono: 3118433044

C.C. No. 52955764

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ESTIMADO CLIENTE: VERIFIQUE SU TRANSACCIÓN ANTES DE FIRMAR

Scanned by CamScanner