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: 01

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:** Bogotá 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	$ 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

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
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1026653171
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	1028449915
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	1028450120

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.286.296	$ 38.575.277	$ 38.070.065	$ 505.212

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:** 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 seguimiento telefonico a casos COVID-19 total de 9 casos/ 1 positivo/ 8 sospechosos, con seguimiento telefonico a sus respectivos contactos. • 1 caso positivo SONIA MANTILLA de la localidad de Los Martires con 19 contactos • 8 casos sospechosos 1 KAROLINA LADINO de la localidad Santa Fe con 7 contactos 2 LADY BECERRA de la localidad San Cristobal con 3 contactos 3 PAOLA RINCON de la localidad Rafael Uribe Uribe con 5 contactos 4 CINDY CARMONA de la localidad Rafael Uribe Uribe con 5 contactos 5 ANGELICA SUAREZ de la localidad Rafael Uribe Uribe con 1 contacto 6 LAURA RODRIGUEZ de la localidad Rafael Uribe Uribe con 3 contactos 7 MICHAEL RODRIGUEZ de la localidad Rafael Uribe Uribe con 2 contactos 8 INGRID RODRIGUEZ de la localidad Rafael Uribe Uribe con 3 contactos
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 seguimientos telefonicos de casos realizadas en las localidades correspondientes a Sub Red Integrada de servicion en salud Centro Oriente de Rafael Uribe, San Cristobal y Santa Fe.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	• Se elabora cronograma mensual ABRIL y se ajusta diariamente según las actividades logradas y/o cumplidas realización pre auditoria. • Se proyecta cronograma de actividades para el mes de MAYO 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	*Asistencia a reunion de area y apoyo en induccion a 13 funcionarios en relacion al COVID-19
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realiza seguimientos a 9 casos COVID-19 con sus respectivos contactos por medio telefonico correspondientes a la localidad de Rafael Uribe, San Cristobal y Santa Fe para el mes de Abril.

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** Bogotá DC

VISTO BUENO DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	CLAUDIA LILIANA LOPEZ DIAS CC. 37713845
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC. 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-04-06, 01:13:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1028450120

Periodo Cotización: marzo de 2020 **Periodo Servicio:** marzo de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817723090

PAGADO 06/04/2020

. 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

I. 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
52955764	NARLY LILIANA BONILLA MORALES	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.238.160	$ 198.200	(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	$ 198.200	$ 154.800	$ 30.200	$ 24.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 408.000	$ 0	$ 408.000

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Imprimir constancia

La Policía Nacional de Colombia Certifica que el día 14 mes 4 año 2020, a las 5:50 p. m. El(La) señor(a) NARLI LILIANA BONILLA MORALES identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. 52955764 , reportó el extravío del(los) documento(s) relacionado(s) a continuación:

Tipo	Número	Descripción
Otro / Other		BAUCHER DE PAGO DE SALUD Y PENSIÓN

La presente constancia será publicada por un tiempo de seis (6) meses en la página web y se podrá verificar en http://webrp.policia.gov.co/Constancia/publico/Buscador_Constancia.aspx , mediante el número de consecutivo 5295576430413608.

La presente certificación no constituye documento de identificación y no tiene la validez de una denuncia de tipo penal.

Haga clic para imprimir el formulario.

© 2008 - **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** - Todos los Derechos Reservados, Carrera 59No 26-21, CAN, Bogotá D.C.