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 2276 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: LIDIA CECILIA RODRIGUEZ CONTRERAS **C.C.** 52.472.163 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 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	2020-06-30	2020-08-31
14	$ 7.140.300	2170	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	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 3.570.149	4111	2020-12-16	2021-01-15
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1018349043
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019048387
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019783077
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021042769
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021043052
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	1021044070
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	1022559387
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023208458
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024010325
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024705604
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1025462642
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1025857957
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1026600293
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	1028456842
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	1029125030
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1029129645
17	JUNIO	$ 302.811	$ 383.200	1029895476
18		$ 3.220.895		
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	1031236226
20	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	1031871020
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1031871080
22	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033105478
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033654110
24	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1034295231

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 76.286.995	$ 74.280.136	$ 2.006.859

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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	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.	Se realiza IEC de salud mental, SIVIM. 37 casos con 3 llamadas de respectivo seguimiento, canalizacion a cada uno de los usuarios según se requiera. De acuerdo asignación proyección mensual. • Desarrollo llamadas usuarios reportados por UPG de la localidad Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño, Martires, San Cristobal Sur, Santa Fe, Candelaria. Seguimiento telefónico. • Oficialización intersectorial como parte atención y activación de rutas. • Se realiza direccionamiento intersectorial a casos priorizados.	1, Reporte llamadas diarias drive salud mental. saludmentalsubredco@gmail.com 2, Reporte casos- notificacion aplicativo SIVIGILA DC, casos efectivos. 3. reporte casos IEC con su respectiva evolucion, siportes de canalizacion, Dive Salud Mental.
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 virtuales, Canalizacion casos, realizacion IEC casos SIVIM, adjuntos de sus respectvipos casisi como analizaciones intersectoriales.	1, Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. Soportes en Drive de Salud Mental
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	1, Entrega del cronograma de actividades del mes correspondiente y su actualización correspondiente.	1, reporte en el cronograma de actividades.
4	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 Financier	Asistencia reinduccion Salud mental , presentacion nuevos lineamientos y abordaje casos SISVECOS, SIVIM, SIVELCE.	1. Drive saludmentalsubredco@gmail.com
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Entrega oportuna de IED casos abordados en el presente mes.	1 Se evidencia en correo de saludmentalsubredco@gmail.com - DRIVE

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

LIDIA RODRIGUEZ
Firma del Contratista

C.C. 52.472.163 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ANA MILENA ORREGO
CARGO:	LIDER OPERATIVO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC [illegible]
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-12-10, 08:45:17 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1034295231

Periodo Cotización 202011 Periodo Servicio 202011

Cliente:

PAGADA 2020-12-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIDIA CECILIA RODRIGUEZ CONTRERAS	Dirección	CR 90A SUR #45 A - 05 CASA 4 ETAPA4		
Documento	CC 52472163	Teléfono	3187346613		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52472163		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RODRIGUEZ CONTRERAS LIDIA CECILIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.428.060	231001		16 %	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1.428.060	$ 178.600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1.428.060	$ 34.800	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

Lidia Rodriguez
PS - 2276 - 2019

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!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
826613193

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
10/12/2020

Número de aprobación
00613193

Dirección IP
191.95.51.190

Valor transacción
$ 441.900,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	52472163

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.