PD 1946-2019

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
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-1946-2019	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:	GENNY ALEJANDRA MORA BURITICA			C.C.	1.104.674.883 de: HERVEO TOLIMA
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 2.197.015 Valor a cobrar: $ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-02-03
8	$ 1.807.893	189	2020-02-04	2020-03-03
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.877.029	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.098.400	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 3.313.343	4112	2020-12-16	2021-01-31
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	8487826367
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	8489982998
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	8490238436
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	8491717756
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8493203349
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	8494156905
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8495409427
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8496573490
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8497735589
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8498765136
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	9400599076
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	9401208182
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 217.700	9401574674
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 217.700	9403762700
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 217.700	9404743730
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 175.200	9406091716
17	JUNIO	$ 156.438	$ 157.600	
18		$ 1.982.040		9407001533
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	9408080170
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 271.700	9409079789
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	9410122459
22			$ 400	9410536065
23	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9411209814
24	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9412343183
25	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9413485254
26	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	9414810279
27				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 43.201.872	$ 43.007.383	$ 194.489

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 periodo: Desde: 01/01/2021 Hasta: 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Identifico la poblacion objeto del PAI, primordialmente menores de 5 años,60 años y gestantes, niñas de 9 a 20 años desde 4to grado de primaria 11 bachillerato, al igual que las niñas de 9 a 17 años desescolarizadas.	Producto en fisico
2	2. Apoya la prestación de servicios en el PIC presentando al información y/o soportes que soliciten y que corresponden 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 entrega la informacion de vacunados diariamente a la coordinacion extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	Producto en fisico y en magnético
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a actividades que se realizaron y que no estaban planeadas dentro del cronograma mensual.	Producto en fisico y en magnético
4	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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Desarrollar el proceso de vacunacion de acuerdo con las guias y manual tecnico administrativo.	Producto en fisico y en magnético
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar tacticas de vacunacion casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	Producto en fisico y en magnético

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

Genny Alejandra Mora B.
Firma del Contratista

C.C. 1.104.674.883 de HERVEO TOLIMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA	Diana Carolina Beltrán

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE GESTION PROGRAMAS Y ACCIONES.
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 1104674883		MORA BURITICA GENNY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 10 este # 34 - 03 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	853780938	9414810279	I	2021/01/22	2021/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$289,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,700	$0	$0	$140,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,700	$0	$0	$140,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,500	$0	$0	$21,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,500	$0	$0	$21,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$17,600	$0	$0	$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,900	$0	$0	$109,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$109,900	$0	$0	$109,900
TOTAL				1	$289,700	$0	$0	$289,700

Gmail ADRIANA ROZO <adrianarozoriveros81@gmail.com>

Fwd: Confirmación Transacción PSE - CUS 853780938

1 mensaje

Genny Alejandra Mora Buritica <gennyalejandramoraburitica@gmail.com> 8 de enero de 2021, 14:04
Para: ADRIANA ROZO <adrianarozoriveros81@gmail.com>

---------- Forwarded message ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: jue, 7 ene 2021 a las 8:00
Subject: Confirmación Transacción PSE - CUS 853780938
To: <Gennyalejandramoraburitica@gmail.com>



¡Hola, Genny Alejandra Mora Buritica

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 853780938
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9414810279
Valor de la Transacción: $ 289.700
Fecha de Transacción: 07/01/2021

CC: 1104674883