1953

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-1953-2019 | C.D.P. No.: 188 | Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA-PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Nombre del Contratista: MARIBEL OYOLA | C.C. 52.457.687 | de BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 | Fecha Terminación inicial: 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 | 2020-03-03 |
| 8 | $ 1.807.893 | 189 | 2020-01-04 | 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 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8488751598 |
| 2 | MARZO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8488151590 |
| 3 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8489996190 |
| 4 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8491280979 |
| 5 | JUNIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8493195787 |
| 6 | JULIO | $ 1.599.030 | $ 256.300 | 8494155478 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8495408163 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8496572148 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8497734413 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8498763888 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 9400598012 |
| 12 | ENERO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 9401423481 |
| 13 | FEBRERO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9401573612 |
| 14 | MARZO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9403761633 |
| 15 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9404742689 |
| 16 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 157.600 | 9406034361 |
| 17 | JUNIO | $ 156.438 | $ 157.600 | 9407016582 |
| 18 | | $ 1.982.040 | | |
| 19 | JULIO | 2197015 | $ 271.700 | 9408082935 |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

Resumen de contrato:

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.705.000 | $ 32.169.144 | $ 29.825.293 | $ 2.343.851 |

## 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.

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2020-07-01 Hasta: 2020-07-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 y magnetico |
| 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 certificacion de pago a Salud, pension y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Maribel Oyola
Firma del Contratista

C.C. 52.457.687 de BOGOTA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | DIANA CAROLINA BELTRAN |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 |
| FIRMA | Diana Beltran A. |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | LUZ ADRIANA CASTAÑEDA |
| CARGO: | REFERENTE DE GESTION PROGRAMAS Y ACCIONES |
| FIRMA | |

1952

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52457687 | | OYOLA MARIBEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 4d N. 52 84 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 08390423 | 9408082935 | I | 2020/07/21 | 2020/07/08 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $271,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $21,400 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $21,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $21,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52457687 | OYOLA MARIBEL | 230201 | 30 | $877,803 | $140,500 | EPS005 | 30 | $877,803 | $109,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $877,803 | $21,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $21,400 | | $0 | $0 |

Maribel Oyola
52457687 BTO



2020/07/08 01:20 PM

1953

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52457687 | | DYOLA MARIBEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 4d N. 52 84 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-06 | 2020-06 | 08390423 | 9408082935 | I | 2020/07/21 | 2020/07/08 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $271,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

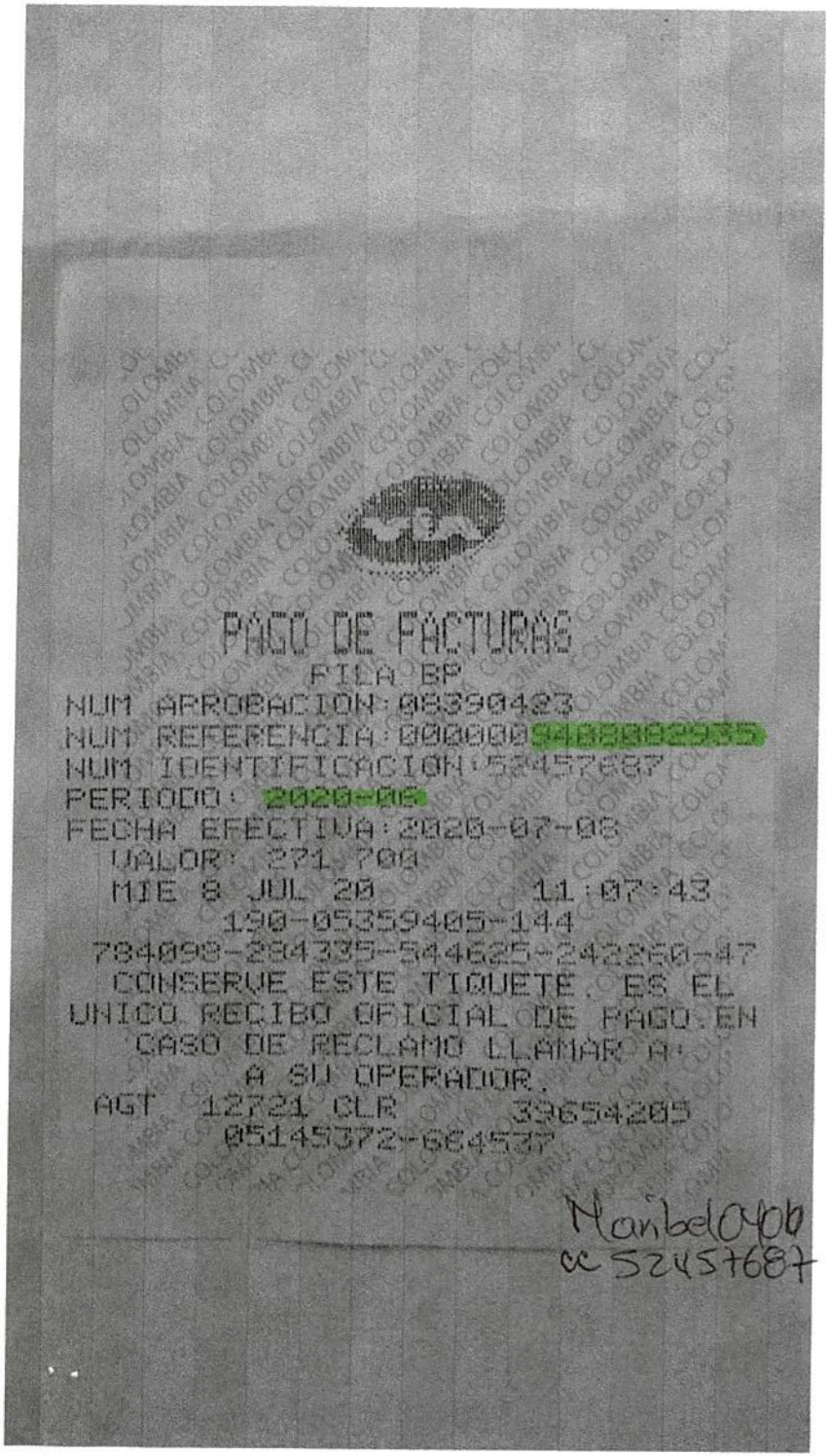
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $140,500 | $0 | $0 | $140,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $140,500 | $0 | $0 | $140,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $21,400 | $0 | $0 | $21,400 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $21,400 | $0 | $0 | $21,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $109,800 | $0 | $0 | $109,800 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $109,800 | $0 | $0 | $109,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $271,700 | $0 | $0 | $271,700 |

Maribel Oyola
52457687 BTA



2020/07/08 01:20 PM

10953



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM ARROBACION:08390423

NUM REFERENCIA:000000948882935

NUM IDENTIFICACION:52457687

PERIODO: 2020-06

FECHA EFECTIVA:2020-07-08

VALOR: 271 700

MIE 8 JUL 20 11:07:43

190-05359405-144

784098-284335-544625-242260-47

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.

AGT 12721 CLR 39654205

0514537Z-664527

Maribel Ojeda
cc 52457687