

1953

 Gobierno Regional de Cundinamarca 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
--	---	--

I. 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 OVOLA			C.C.	52.457.687 de BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-03-01	Fecha Terminación inicial:	2019-03-03	Valor Mensual:	\$ 2.197.015
				Valor a cobrar:	\$ 2.138.478

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				
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		\$ 156.438	\$ 157.600	9407016582
18	JUNIO	\$ 1.982.040		
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato
VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 1.705.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 27.628.278

PAGOS REALIZADOS
\$ 27.628.278

SALDO DEL CONTRATO
\$ 0

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: 2020-06-01 Hasta: 2020-06-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenadas en la matriz)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Identifico la población 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 físico y magnético
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 información de vacunados diariamente a la coordinación extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	Producto en físico y en magnético
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 físico y en magnético
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.	Desarrollar el proceso de vacunación de acuerdo con las guías y manual técnico administrativo.	Producto en físico y en magnético
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar tácticas de vacunación casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	Producto en físico 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

Firma del Contratista

Maribel Ovola

C.C. 52.457.687
de
BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA	<i>Diana Beltran A.</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE GESTION PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA	<i>Luz Adriana Castañeda</i>

1953

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 5249547		OYOLA MARIBEL	INDEPENDIENTE
Exonerado SENA e ICBF		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo		Clave	Tipo
Pensión	Salud	Pago	Planilla
2020-05	2020-05	03376037	9407016582
Fecha		Pago	Valor
2020/06/19		2020/06/09	\$157,600
Banco		Dias Mora	0
BANCO DE OCCIDENTE			
Dirección		Exonerado SENA e ICBF	
CRA 4d N. 52 84			
Ciudad-Departamento			
BOGOTÁ-BOGOTÁ D. E.			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte
SUCURSIL: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$26,400			\$877,803	\$109,800			\$0		\$0			\$877,803	\$21,400			\$0				\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$26,400			\$877,803	\$109,800			\$0		\$0			\$877,803	\$21,400			\$0				\$0
Ciudad:BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$877,803	\$26,400			\$877,803	\$109,800			\$0		\$0			\$877,803	\$21,400			\$0				\$0
1	CC 52457687	OYOLA MARIBEL	230201	30	\$877,803	\$26,400	EP5005	30	\$877,803	\$109,800			\$0		\$0	14-2	30	\$877,803	\$21,400	0		\$0				\$0
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$26,400			\$877,803	\$109,800			\$0		\$0			\$877,803	\$21,400			\$0				\$0

Maribel Oyola
SC457607 Bta

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5149687		OYOLA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4d N. 52 84	BOGOTÁ-BOGOTÁ 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
2020-05	03376037	9407016582		I	2020/06/19	2020/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$157,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESG	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$157,600	\$0	\$0	\$157,600	

Maribel Oyola
52457687 eta

1953

PAQUE DE FACTURAS

NUM REPUBLICA 0327687
NUM REFERENCIA 000000402016532
NUM IDENTIFICACION 52457682
PERIODO 2020-05-05
FECHA EFECTIVA 2020-06-09
VALOR 457.000
MONEDA MON 20 10.03.02
101 02464511-101
7895823022880644625-242280-43
CONSEJO ESTE TIQUETE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE PELIGRO LLAMAR A:
AGT 123 21 CUR 39654200
04176306-474537

Maribel Oyola
52457682 Bta