

Nº 1957-2019

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

COBRO: AP LA PT 014

VERSIÓN: 02

19 JUL 2020 08:04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1957-2019

C.D.P. No.: 188

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE

Nombre del Contratista: ANGIE DAYANNA MORENO VIVAS

C.C. 1.013.644.511 de BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019-02-01

Fecha Terminación Inicial: 2019-03-03

Valor Mensual: \$ 2.197.015

Valor a cobrar: \$ 2.197.015

| ADICIÓN N° 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                 | \$ 4.394.030  | 2710 | 2020-09-01      | 2020-10-31           |
| 15                 | \$ 1.480.597  | 3015 | 2020-11-01      | 2020-11-20           |
| 16                 | \$ 1.28.355   | 3762 | 2020-11-21      | 2020-11-30           |
| 17                 | \$ 1.098.400  | 4952 | 2020-12-01      | 2020-12-15           |
| 18                 | \$ 3.331.343  | 4112 | 2020-12-16      | 2021-01-31           |
| 19                 |               |      |                 |                      |
| 20                 |               |      |                 |                      |
| 21                 |               |      |                 |                      |
| 22                 |               |      |                 |                      |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|--------------------|
| 1      | FEBRERO                | \$ 1.550.000  | \$ 256.300                  | 848668941          |
| 2      | MARZO                  | \$ 1.550.000  | \$ 256.300                  | 8489166210         |
| 3      | ABRIL                  | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8490402841         |
| 4      | MAYO                   | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8491605573         |
| 5      | JUNIO                  | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8492975932         |
| 6      | JULIO                  | \$ 1.599.030  | \$ 256.300                  | 8493630941         |
| 7      | AGOSTO                 | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8494810589         |
| 8      | SEPTIEMBRE             | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8495936080         |
| 9      | OCTUBRE                | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8497078465         |
| 10     | NOVIEMBRE              | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8498214407         |
| 11     | DICIEMBRE              | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 8499278954         |
| 12     | ENERO                  | \$ 1.599.290  | \$ 256.300                  | 9401071983         |
| 13     | FEBRERO                | \$ 1.599.290  | \$ 271.700                  | 9402051562         |
| 14     | MARZO                  | \$ 1.599.290  | \$ 271.700                  | 9403117674         |
| 15     | ABRIL                  | \$ 1.599.290  | \$ 271.700                  | 9404183912         |
| 16     | MAYO                   | \$ 1.599.290  | \$ 157.800                  | 9405312186         |
| 17     | JUNIO                  | \$ 156.438    | \$ 157.800                  | 9406394759         |
| 18     | JULIO                  | \$ 1.982.040  | \$ 271.700                  | 9407502938         |
| 19     | AGOSTO                 | \$ 2.197.015  | \$ 271.700                  | 9408610249         |
| 20     | SEPTIEMBRE             | \$ 2.197.015  | \$ 272.100                  | 9409641216         |
| 21     | OCTUBRE                | \$ 2.197.015  | \$ 272.100                  | 9411509642         |
| 22     | NOVIEMBRE              | \$ 2.197.015  | \$ 272.100                  | 9411855307         |
| 23     | DICIEMBRE              | \$ 2.197.015  | \$ 272.100                  | 9412629214         |
| 24     | ENERO                  | \$ 2.197.015  | \$ 272.100                  | 9414151001         |

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 1.705.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 43.201.872

PAGOS REALIZADOS

\$ 43.007.383

SALDO DEL CONTRATO

\$ 194.489

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-01-01 Hasta: 2021-01-31

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                       | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO                                                                                                                                                                                               | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO | PRODUCTO O EVIDENCIA              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FED y la ESE.                                                                                                                                                            | Identifico la población objeto del PAL 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.               |
| 2. Apoya la prestación de servicios en el PIC presentando al informacion 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 tareas de vacunación casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.                                                                                       |                                                         | Producto en físico y en magnético |

Observaciones:

Angie Moreno

Firma del Contratista

C.C. 1.013.637.048 de BOGOTÁ

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:

DIANA CAROLINA BELTRAN

CARGO:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3

FIRMA

Diana Beltrán A.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:

LUIZ ADRIANA CASTAÑEDA

CARGO:

REFERENTE DE GESTIÓN PROGRAMAS Y ACCIONES

FIRMA

L. Castañeda

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

|                |    |                            |                 |                    |                       |                     |          |                       |
|----------------|----|----------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social               | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1013644511  |    | MORENO VIVAS ANGIE DAYANNA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CALLE 43 SUR # 11B-05 | BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.  | 7336243  | No                    |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo |       | Clave     |            | Tipo     |            | Fecha      |                  | Pago      |   | Valor |           |
|---------|-------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|---|-------|-----------|
| Pensión | Salud | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Dias Mora | 0 |       |           |
| 2020-12 |       | 839769818 | 9414151001 | I        | 2021/01/06 | 2020/12/22 | BANCO DAVIVIENDA |           |   |       | \$272,100 |

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)               |                |              |        |         | \$878,806 | \$140,700 |        |       | \$878,806 | \$109,900 |        |      | \$878,806 | \$21,500 |        |         | \$878,806 | \$21,500 |      |              | \$0    |  |  |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |              |        |         | \$878,806 | \$140,700 |        |       | \$878,806 | \$109,900 |        |      | \$878,806 | \$21,500 |        |         | \$878,806 | \$21,500 |      |              | \$0    |  |  |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |              |        |         | \$878,806 | \$140,700 |        |       | \$878,806 | \$109,900 |        |      | \$878,806 | \$21,500 |        |         | \$878,806 | \$21,500 |      |              | \$0    |  |  |
| 1                                                | CC 1013644511  | MORENO ANGIE | 25-14  | 30      | \$878,806 | \$140,700 | EP5008 | 30    | \$878,806 | \$109,900 |        | 14-7 | \$878,806 | \$21,500 | 0      | 30      | \$878,806 | \$21,500 | 0    |              | \$0    |  |  |
| Total Afiliados( 1)                              |                |              |        |         | \$878,806 | \$140,700 |        |       | \$878,806 | \$109,900 |        |      | \$878,806 | \$21,500 |        |         | \$878,806 | \$21,500 |      |              | \$0    |  |  |

ANGIE MORENO  
CC 1013644511 bta

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

|                |    |                            |                 |                    |                       |                     |          |                       |
|----------------|----|----------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social               | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1013644511  |    | MORENO VIVAS ANGIE DAYANNA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CALLE 43 SUR # 11B-05 | BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.  | 7336243  | No                    |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo |         | Clave     |            | Tipo     |            | Fecha      |                | Pago      |           |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco          | Dias Mora | Valor     |
| 2020-12 | 2020-12 | 839769818 | 9414151001 | 1        | 2021/01/06 | 2020/12/22 | BANCO DAYWENDA | 0         | \$272,100 |

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      |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$109,900       | \$0            | \$0                    | \$109,900     |
| COMPENSAR                | EPS008 | 860,066,942 | 7  | 1         | \$109,900       | \$0            | \$0                    | \$109,900     |
| TOTAL                    |        |             |    | 1         | \$272,100       | \$0            | \$0                    | \$272,100     |

ARL MORENO  
CC 1013644511 bta

Pago PSE

**Código único CUS**  
839769818

**Destino de pago**  
APORTES EN LINEA

**Motivo**  
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9414151001

**Fecha**  
22/12/2020 ✓

**Número de aprobación**  
00769818

**Dirección IP**  
191.156.156.123

**Valor transacción**  
\$ 272.100,00 ✓

**Referencia 1**  
191.156.158.168

**Referencia 2**  
CC

**Referencia 3**  
1013644511 ✓

ANGIE MORENO.