110

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 2314 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 - EPIDEMIOLOGIA

Nombre del Contratista: JENNIFFER AMAYA PESCA **C.C.** 53.005.360 **de:** BOGOTA

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	1704	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	$ 1.442.834	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	$ 1.877.033	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	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.232.835	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	$ 1.550.000	$ 256.300	1018394792
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018920538
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019189005
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020354658
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1021065480
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	1021577679
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8495725896
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023994870
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023994937
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025417793
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025430984
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025862955
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027447634
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027604671
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028457172
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	1029899062
17	JUNIO	$ 156.438	$ 157.600	1029899368
18		$ 1.982.040		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1030369275
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031259908 1031858847
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032482199
22	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032495245
23	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033854963
24	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1034299682

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 42.103.444	$ 40.810.368	$ 1.293.076

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMAS SESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

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

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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	INGRESO A AL APLICATIVO SIVIGILA FORANEOS 480 INGRESA AL APLICATIVO SIVIGILA DC, FALLIDOS 165 BUSQUEDA DE DATOS USUARIOS EN APLICATIVOS DISTRITALES 220	SOPORTES DE LO DIGITADO SE ENCUENTRA EN APLICATIVO SIVIGILA D.C EN RUTA SIVIGILA D.C 2020 EN CARPETA SALUD MENTAL Y EN LA SUB CARPETA COMPARTIDOS EN SUB CARPETAS BASE DE CASOS RECIBIDOS Y NOTIFICACION UPGD
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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 REALIZA INGRESO DE NOTIFICACION A LA BASE DE CASOS RECIBIDOS SE REALIZA ENVIO DE NOTIFICACION A LOS PROFESIONALES POR MEDIO VIRTUAL SE REALIZA LA REVISION DE CORREO DE SALUD MENTAL DIARIAMENTE SE REALIZA GESTION DE LAS DEVOLUCIONES ENVIADAS POR PROFESIONALES A OTRAS SUBREDES SE REALIZA DESCARGA DE BASES DE DATOS DE APLICATIVO SIVIGILA D.C SE REALIZA DESCARGA DE FORANEOS DE APLICATIVO SIVIGILA D.C SE REALIZA BUSQUEDA DE PAI Y COMPROBADOR DE DERECHOS SOLICITADOS POR PROFESIONALES SE REALIZA ACTUALIZACION Y CIERRES DE CASOS SOLICITADOS POR PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN APLICATIVO SIVIGILA D.C	EN RUTA SIVIGILA D.C 2020 EN CARPETA SALUD MENTAL Y EN LA SUB CARPETA COMPARTIDOS EN SUB CARPETAS BASE DE CASOS RECIBIDOS Y NOTIFICACION UPGD
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	REALIZACIÓN DE AJUSTES AL CRONOGRAMA MENSUAL Y ACTUALIZACIÓN DIARIA	SOPORTE SE ENCUENTRA EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN CARPETAS PERSONALES
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.	ASISTENCIAS A REUNIÓN DE AREA DICIEMBRE DE 2020 SOPORTE ACTA QUE SE ENCUENTRA SOPORTES DE LIDER ASISTENCIAS A REUNIÓN DE EQUIPO DICIEMBRE DE 2020 SOPORTE ACTA QUE SE ENCUENTRA SOPORTES DE LIDER ASISTENCIA A REUNION DE EQUIPO SISVECOS DICIEMBRE DE 2020 ACTA QUE SE ENCUENTRA SOPORTES CON LIDER	SOPORTES DE ACTA DE REUNION SE ENCUENTRAN EN CUSTODIA DE LOS LIDERES DEL PROCESO

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

C.C. 53.005.360 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ANA MILENA ORREGO CC. 53115908
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC. 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-12-10, 09:55:28 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1034299682

Periodo Cotización 202011 Periodo Servicio 202011

Cliente:

PAGADA 2020-12-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER AMAYA PESCA				
Documento	CC 53005360	Dirección	CR 14B SUR #138 F - 45 USME		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012603846		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53005360		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					AMAYA PESCA JENNIFFER	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
															0	30	30	30	30			$ 878.806	230201		16 %	$ 878.806	$ 140.700	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 878.806	$ 109.900	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 878.806	$ 21.500	CCF24	2 %	$ 878.806	$ 17.600	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
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 140.700	$ 0	$ 0	$ 109.900	$ 21.500	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289 700

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!

Jenniffer Amaya Pesca

PS_2314_2019

Bogotá, 10 de diciembre de 2020

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JENNIFER AMAYA PESCA

Documento de Identidad: CC 53005360

Usuario: JENNIFER AMAYA

Teléfono: 3012603846

Número de Planilla: 1034299682

Fecha de Recepción: 10 de diciembre de 2020

Periodo de Cotización: 2020-11

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230201 - PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS
Número de empleados: 1
Valor: $140.700

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS008 - COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Número de empleados: 1
Valor: $109.900

Información relacionada a Cajas de Compensación Familiar

Administradora: CCF24 - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
Número de empleados: 1
Valor: $17.600

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-7 - CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Número de empleados: 1
Valor: $21.500

Total Pagado: $289.700