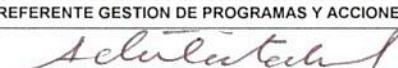


PS 1985 - 2019

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO				
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO - OPS:	PS-1986 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:	YENI ALEJANDRA MARTIN SALAS			C.C.
				52.827.751
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	2019-08-03	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	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	\$ 728.358	3728	2020-11-21	2020-11-30
17	\$ 1.098.400	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	\$ 3.331.343	4112	2020-12-16	2021-01-31
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.705.000	\$ 43.201.872	\$ 40.810.368	\$ 2.391.504
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 CENTROORIENTE E.S.E.				
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 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 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.		
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 información de vacunados diariamente a la coordinación extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento		
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente actividades que se realizaron y que no estaban plasmadas dentro del cronograma mensual		
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Desarrollar el proceso de vacunación de acuerdo con las guías y manual técnico administrativo.		
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 del 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.		
Observaciones:		 Firma del Contratista		
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		C.C.	52.827.751	de BOGOTA
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS				
NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN			
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3			
FIRMA				
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS				
NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA			
CARGO:	REFERENTE GESTION DE PROGRAMAS Y ACCIONES			
FIRMA				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e					
CC 52827751		MARTIN SALAS YENI ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 598 SUR 30 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7181846	ICBF					
SI													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago						
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora					
2020-11	2020-11	56608921	9413257961	1	2020/12/14	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	0					
								\$289,700					

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,806	\$140,700			\$878,806	\$109,900			\$878,806	\$17,600			\$878,806	\$21,500			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,806	\$140,700			\$878,806	\$109,900			\$878,806	\$17,600			\$878,806	\$21,500			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Dpto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$878,806	\$140,700			\$878,806	\$109,900			\$878,806	\$17,600			\$878,806	\$21,500			\$0	\$0	
1	CC 52827751	MARTIN YENI	25-14	30	\$878,806	\$140,700	EP5008	30	\$878,806	\$109,900	CCF24	30	\$878,806	\$17,600	14-7	30	\$878,806	\$21,500			\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$878,806	\$140,700			\$878,806	\$109,900			\$878,806	\$17,600			\$878,806	\$21,500			\$0	\$0	

Yeny Martin
C.C 52827751

Yeny Alejandra Martin Salas
PS 1986 2019

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 52827751		MARTIN SALAS YENI ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 598 SUR 30 12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7181846	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
Pension Salud 2020-11	56608921	9413237961	I	2020/12/14	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	Dias Mora 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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$109,900	\$0	\$0	\$109,900
TOTAL				1	\$289,700	\$0	\$0	\$289,700

Yeny Martin
CC 52827751

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA

9413257961

NUMERO DE APROBACION

608921

Fecha: 02/12/2020 12:00:14

DV: 548838

NUM. TRANSACCION 1024377992

Valor \$289.700,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 01 8000
512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE
ATENCIÓN VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO,
PROYECTO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO
DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO
ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI
INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A
LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO,
INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO
LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS
CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO
CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. NO ASUMIRA LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 908310 CIUDAD BOLIVAR
DG 60 SUR

Cajero: DARIORSA

Yeny Martin
C.C 52827751