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:	PSP-4450 2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA **C.C.** 52371776 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-06-17 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 3.570.149	4111	2020-12-16	2021-01-15
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
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	JUNIO	$ 1.785.076	$ 459.800	8343320754-43565922
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 403.000	8343975514
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	8344590937
4	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	8345252825
5	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	8345936417
6	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	8346549200
7	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	8347128055
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9.520.405	$ 25.605.480	$ 23.205.970	$ 2.399.510

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESAROLLAR 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:** 2020-12-01 **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
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	1. Participacion en reunion de area de vigilancia en salud, reunion de componente transmisibles. 2.Realizar IEC asignadas, cuadro de contactos y lineas de tiempo casos positivos, probables, devoluciones, fallidos y negativos.	1. Reuniones se encuentran en la carpeta del servidor de SIVIGILA 2020. 2 . IEC se encuentra en aplicativo SURESOC y aplicativo diligenciamiento en linea http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=eshttp://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es y En Aplicativo https://sds.danteti.co/
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información 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.	1. Participacion en una reunion de area de vigilancia en salud, y reunion de componente . 2.Realizar IEC asignadas, cuadro de contactos y lineas de tiempo casos positivos.	1. Reuniones se encuentran en la carpeta del servidor de SIVIGILA 2020. 2 . IEC se encuentra en aplicativo SURESOC y aplicativo diligenciamiento en linea http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=eshttp://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es y En Aplicativo https://sds.danteti.co/
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades mes de Diciembre	Se entrega a lider operativo area en vigilancia en salud publica en fisico
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.	Presentacion de soportes de presentacion de soportes de IEC casos de asignados en formatos establecidos reportes eventos 346	IEC se encuentra en aplicativo SURESOC y aplicativo diligenciamiento en linea http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=eshttp://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	IEC telefonicas de acuerdo a la asignacion de casos eventos 346	IEC se encuentra en aplicativo SURESOC y aplicativo diligenciamiento en linea http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=eshttp://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es y En Aplicativo https://sds.danteti.co/

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

Sandra Cato P.
Firma del Contratista

C.C. 52.371.776 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER OPERATIVO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35378691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Sandra Contreras
PS-4450-2020

Señor(es): Sandra Yanneth Contreras Peñalosa
Nit: CC 52371776
Dirección: cll 31 b No.23 f 27 sur
Teléfono: 4076242 **Fax:** 4076242
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

Mi Planilla.com

Nombre	Sandra Yanneth Contreras P
Tipo y número de identificación	52371776
Número de radicación planilla	8347128055
Fecha de pago	12/4/2020
Número de autorización de pago	25576017
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Noviembre 2020
Periodo cotización pensión	Noviembre 2020
Periodo cotización caja	Noviembre 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$441.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$34.800	1
231001	Colfondos	$228.500	1
EPS008	Compensar EPS	$178.600	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 25576017

NUM REFERENCIA: 000000834712B055

NUM IDENTIFICACION: 52371775

PERIODO: 2020-11

FECHA EFECTIVA: 2020-12-04

VALOR: 441.900

VIE 4 DIC 20 11:25:28

339-07741753-082

783392-538802-544627-154260-48

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

A SU OPERADOR.

AGT 9290 CLR 52421477

05130232-32326