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: APOYO-FT-014
VERSIÓN: 02

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5536 2020	C.D.P. No.:	2864	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: YEIMY CATERINE CARDONA MARTINEZ C.C. 1.118.547.443 de: YOPAL CASANARE

Fecha Inicio: 2020-09-09 Fecha Terminación incial: 2020-10-31 Valor Mensual: $ 2.197.015 Valor a cobrar: $ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 150.000	3416	2020-09-09	2020-10-31
2	$ 1.483.282	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 2.197.015	4111	2020-12-16	2021-01-15
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.611.900	$ 255.200	9410356112
			$ 16.900	9410493985
2	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 255.200	9410356112
			$ 16.900	9410493985
3	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9410971182
4	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9413220076
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.661.600	$ 8.252.945	$ 6.055.930	$ 1.098.925

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE LA SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-12-01 Hasta: 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 ESE.	1 participacion en reuniones de área de vigilancia en salud pública 2 seguimientos a casos sospechosos y positivos de covid 19	1 reporte de base de seguimiento de actividades 2soportr de la evidencia de los casos probables en correo seguimientos Coronavirus2020@gmail.com y soportes de casos positivos en el correo
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 registro en base de drive de actividades diarias realizadas,. 2 registro de seguimiento a contratos casos sospechosos y positivos de covid 19	1reporte en hace de seguimiento en base de actividades 2soporte de la evidencia de los casos probables en correos seguimientos Coronavirus2020@gmail.com y soportes de casos positivos en correo
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	1 entrega de cronograma de actividades del mes correspondiente y sus actualizaciones correspondiente	1 reporte en cronograma de actividades
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	1 precentacion de soportes de actividades de seguimientos telefónicos casos covid 19	en los respectivos correos se encuentran los casos asignados y se reporta las llamadas telefónicas seguimiento Coronavirus2020@gmail.com y en el
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	1 seguimiento a casos de forma telefónica y virtual según programación de actividades de acuerdo a alertas en salud y requerimientos del estado por covid 19	1 se evidencia en correo de notificacionsintomascovid@gemail.com

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

Yeimy C. Cardona M.
Firma del Contratista

C.C. 1.118.547.443 de YOPAL CASANARE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NELCY AIDDE FLORES PADILLA CC 51952482
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	Nelcy Aidde Flores

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35776691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AREA SALUD
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pagos [illegible] Martínez 5536 · 202

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118547443		CARDONA MARTINEZ YEIMY CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61 a bis # 87 h 31 sur	BOGOTA-BOGOTA 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
2020-11	2020-11	58214372	9413220076	I	2020/12/11	2020/12/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$272,100

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**
1	CC	1118547443	CARDONA YEIMY	230301	30	$878,806	$140,700	EPS002	30	$878,806	$109,900		0	$0	$0	14-7	30	$878,806	$21,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.393-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9413220076

NUMERO DE APROBACION 214372

Fecha: 03/12/2020 17:44:29
DC: 644561
NUM. TRANSACCION 1024553527
Valor: $272.100,00

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 915222 ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION 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 EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. NO ASUMIRA LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 901102 BOSA LA LIBERTAD
::

Cajero: LEMITUCO

Recibi Conforme._____

C.C._____