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 5544-2020	C.D.P. No.:	2864	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA OLARTE			C.C.	1.030.522.080 de: BOGOTÁ
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				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.611.900	$ 0	SE ANEXA COPIA DE AFILIACION A EPS ARL
2	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	8345243163
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.661.600	$ 3.661.600	$ 3.808.915	-$ 147.315

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO DE APOYO COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED CENTROO RIENTE E.S.E CON CUMPLIMIENTO EN LA MISION Y VISION DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-10-01 Hasta: 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 reuniones de area de vigilancia en salud publica 2, Seguimiento a contactos casos sospechosos y positivos de COVID 19.	1, Reporte en base de seguimiento de actividades. 2, soporte de la evidencia de los casos probables en correo seguimientoscoronavirus2020@gmail.com y soporte de casos positivos en el correo notificacionsintomascovidco@gmail.com.
2	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 contactos casos sospechosos y positivos de COVID 19,	1, Reporte en base de seguimiento de actividades. 2, soporte de la evidencia de los casos probables en correo seguimientoscoronavirus2020@gmail.com y soporte de casos positivos en el correo notificacionsintomascovidco@gmail.com.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	1, Entrega del cronograma de actividades del mes correspondiente y su actualización correspondiente.	1, reporte en el cronograma de actividades.
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.	1, Presentacion de soportes de actividades de seguimientos telefonicos casos COVID 19.	1. En los respectivos correos se encuentra los casos asignados y se reporta las llamadas telefonicas. seguimientoscoronavirus2020@gmail.com y en el correo notificacionsintomascovidco@gmail.com.
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 de personal que hace parte integral del presente contrato.	1. Seguimiento a casos de forma telefonica y virtual según programacion de actividades de acuerdo a alertas en salud y requerimientos del estado por COVID 19.	1 Se evidencia en correo de notificacionsintomascovidco@gmail.com

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. 1.030.522.080 de BOGOTÁ

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA CC 51952482
CARGO:	LIDER OPERATIVO VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376681
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Señor(es): DIANA MARCELA OLARTE
Nit: CC 1030522080
Dirección: Cra 13 # 1-54 Barrio San Bernnardo
Teléfono: 5617701 **Fax:**
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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	DIANA MARCELA OLARTE
Tipo y número de identificación	1030522080
Número de radicación planilla	8345243163
Fecha de pago	10/6/2020
Número de autorización de pago	1000000306
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Septiembre 2020
Periodo cotización pensión	Septiembre 2020
Periodo cotización caja	Septiembre 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$272.100
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$21.500	1
230301	Porvenir	$140.700	1
EPS008	Compensar EPS	$109.900	1

PAGADO 10/06/2020

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

OCT 06 2020 09:52:42 RBMICT 8.53

CORRESPONSAL
PAPEL Y MISCELANEA COL
CL 51 86C-09 SUR

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0017916586 TER: 9DZZZ177
V. ELECTRON Cc
**1895 RECIBO: 001823 RRN: 003364
RECAUDO APRO: 553272

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 00000000008345243163

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 272.100

FECHA PLANILLA: 2020/09
VALOR PLANILLA: $ 272.100
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA