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 – GESTION 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 1927 de 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 - GOBERNANZA
Nombre del Contratista:	MARI LUZ TIMARAN TISOY			**C.C.**	27.470.630 **de:** Santiago Putumayo
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 1.547.700	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.547.716	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.108.872	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.252.341	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8488172155
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8489376506
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8490557349
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	8492384606
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8492736674
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8493848362
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	8494959256
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8496085884
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8497242955
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8498342368
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	9400097922
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	9401180578
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	9402158841
14	MARZO	$ 1.547.700	$ 383.200	9403274860
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	9404994554
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 157.600	9405429359
17	JUNIO*18 HORAS JUNIO*166 HORAS	$ 302.814 $ 3.220.732	$ 222.200	9407363756
18	JULIO	$ 3.570.149	$ 442.100	9408355062
19	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 442.100	9408710005
20	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	9409781331
21	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	9410872800
22	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	9411571957

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 67.836.460	$ 67.666.081	$ 170.379

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO LINGÜISTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	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.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE. Se participa en las instancias de participación como Mesas Indigenas. Se generan y da cumplimiento a acuerdos sectoriales e intersectoriales. Se realiza sensibilización con respecto a las medidas de prevención COVID 19. Se realiza canalización de casos sectoriales e intersectoriales. Movilización de actores y estrategia de gobernanza para la salud.	Actas, matrices diligenciadas. (Las actas reposan en archivo de gobernanza, las matrices están ubicadas en el Drive del correo de Gobernanza)
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.	Se presentan soportes de las actividades realizadas del mes en mencion de acuerdo al lineamiento y a los requerimientos que se realicen desde el sector.	Matrices diligenciadas de acuerdo a la información solicitada. (Ubicadas en el Drive del correo de Gobernanza)
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta el cronograma de actividades del mes, relacionando hora, actividad, dirección, y precisando si son presencial o virtual.	Cronograma de actividades (Reposan en archivo de gobernanza)
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. .	Se apoyan las diferentes actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo tales como: alistamiento de auditoria y gestión documental. Se presenta preauditoria.	Actas y listado de asistencia (Reposan en archivo de gobernanza)
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Se realiza articulación con los equipos etnicos del espacio vivienda para el seguimientos de los casos reportados de COVID 19 y asistencia técnica	Actas y listado de asistencia (Reposan en archivo de gobernanza)

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL **MES DE OCTUBRE DE 2020**
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Mari Luz T

Firma del Contratista

C.C. 27.470.630 **de** Santiago Putumayo

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YULIETH AVILA BOHORQUEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADA-REF. DE GOBERNANZA
FIRMA	

aportes en línea

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 27470630		TIMARAN TISOY MARI LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CARACAS # 2-89	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2465115	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	792577547	9411571957	I	2020/11/10	2020/11/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$442,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,600	$0	$0	$228,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,600	$0	$0	$228,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,900	$0	$0	$34,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,900	$0	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				**1**	**$442,100**	**$0**	**$0**	**$442,100**

2020/11/06 01:54 PM

Confirmación Transacción PSE - CUS 792577547

De: serviciopse@achcolombia.com.co

Para: indidu18@yahoo.es

Fecha: viernes, 6 de noviembre de 2020 13:55 GMT-5



¡Hola, Mari Luz Timaran Tisoy

Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 792577547
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9411571957
Valor de la Transacción: $ 442.100
Fecha de Transacción: 06/11/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa