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

CODIGO: AP IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6034 2020	C.D.P. No.:	3038	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:	Anny Daniela Muñoz Bravo			C.C. 1.083.814.132	de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-10-01	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	$ 1.480.597	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	$ 3.331.343	4111	2020-12-16	2021-01-15
6				
7				
8				
9				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 2.197.015	$0	Anexo copia afiliación
2	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$271.700	1033861237
3			$ 400	1033861237
4	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	1034311908
5			$ 400,00	1034312568
6				
7				
8				
9				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.661.600	$ 10.450.378	$ 6.591.045	$ 3.859.333

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: 01/12/2020 Hasta: 2020-12-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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
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
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	1, Entrega del cronograma de actividades del mes de diciembre 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
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:

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

Anny Daniela Muñoz Bravo
Firma del Contratista

C.C. 1.083.814.132 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 35376591
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-14, 04:24:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034311908

Periodo Cotización: noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821285130

PAGADO 10/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANNY DANIELA MUNOZ BRAVO		
Documento	CC1083814132	**Dirección**	CL 3 SUR #8 A - 12 NARIÑO SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219878809
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	CC 1083814132
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1083814132	ANNY DANIELA MUÑOZ BRAVO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 877.803	$ 109.600	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.600	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-14, 04:25:15 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1034312568

Nro Planilla Corregida: 1034311908 **Periodo Cotización:** noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821286070

PAGADO 10/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANNY DANIELA MUNOZ BRAVO		
Documento	CC1083814132	**Dirección**	CL 3 SUR #8 A - 12 NARIÑO SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219878809
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1083814132	ANNY DANIELA MUÑOZ BRAVO	59	00									A								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2.436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700
CC 1083814132	ANNY DANIELA MUÑOZ BRAVO	59	00									C								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 878.803	$ 140.700	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 878.803	$ 109.900	2.436	$ 878.803	$ 21.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 200	$ 100	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8821286070
PLANILLA : 1034312568
PERIODO : 2020/11
REFERENCIA 2: 8821286070

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	400
			400

DOCUMENTO

2012100004026288
CONSECUTIVO: 001

DIC 10, 20 14:26

10/Dic/2020 14:26 1363 04 0136 9036509
(COPIA CLIENTE)

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8821285130
PLANILLA : 1034311908
PERIODO : 2020/11
REFERENCIA 2: 8821285130

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	271700
			271700

DOCUMENTO

2012100003049891
CONSECUTIVO: 001

DIC 10, 20 14:11

10/Dic/2020 14:12 1363 03 0084 5524516
(COPIA CLIENTE)

Escaneado con CamScanner