115

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-SA-FT-054
VERSION: 01
FECHA: 2013-05-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4525-2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	GERMAN EDUARDO CEBALLOS ABELLO		**C.C.**	1.030.663.740	**de :** BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2020-06-23	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-08-31	**Valor Mensual:**	$ 2.197.015
Valor a cobrar:	$ 2.197.015				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.000.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 1.480.965	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 585.871		
2	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1031266469
3	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 271.700	1031772746
4	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032445788
5	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033026590
6	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033788474
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.785.328	$ 11.994.283	$ 11.570.946	$ 423.337

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 DESARROLLAR ACTIVIDADES 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:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos en el mes de Mayo acorde a los lineamientos de SDS sobre COVID-19 desde del supervisor del contrato	Cronograma mensual de actividades, actas de reunion, acta de lectura y apropiacion de lineamientos
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponda al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	ACTIVIDAD 1. ACCIONES FAMILIARES DESDE LA MEDICINA ANCESTRAL. -orientación desde la medicina ancestral para la gestión integral del riesgo que se realizan a través de diálogos telefónicos -contacto inicial del abordaje para identificar y priorizar las familias que requieran el acompañamiento en salud -generación de contenidos propios de información alusiva a las recomendaciones, cuidados y rutas de atención y cuidados ancestrales -planificar estrategia de compra de insumos ancestrales -elaboración de insumos ancestrales -distribución de insumos ancestrales ACTIVIDAD 2. DESARROLLO DE ACCIONES DIFERENCIALES A LAS FAMILIAS -activación de rutas comunitarias, sectoriales e intersectoriales según las situaciones en salud o sociales que se presenten -generar el enlace con las organizaciones sociales y líderes locales afro para gestionar los listados censales -el primer acercamiento telefónico estará a cargo del perfil de enfermería -articulación y activación de la ruta con vigilancia epidemiológica de la subred cuando presente casos covid-19 -seguimiento a casos de personas hospitalizadas a demanda -informe que da cuenta de la sistematización de avance y seguimiento y gestión de la ejecución del seguimiento y abordaje a los individuos y familias, -compra y distribución de insumos a perfiles ancestrales	Soportes medio física que se encuentran en archivo de gestión documental: * Actas de reunión: articulación, gestión de aseguramiento, gestión de autorización de servicios de salud de los usuarios, gestión de tratamiento indicado por el médico a los usuarios, seguimientos a hospitalizados y seguimientos a casos emergentes del mismo pueblo de abordaje. Soportes en medio magnético: * Base VSP * Base de datos Censo de las familias Etnicas * Base o actas de seguimiento a hospitalizados * Informe mensual de las actividades realizadas por el equipo. * Actas de reunión: seguimientos telefónicos a casos emergentes de otros pueblos indígenas direccionados por SDS. *Reporte de actividades realizadas acorde a solicitud de SDS. *Materiales y contenidos informativos elaborados. *Plan de acción de las acciones propuestas para el desarrollo del producto, elaborado y enviado por correo electrónico a referente de espacio de SDS.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento suministrados por Secretraria Distrital Salud.	* Plan operativo- Cronograma mensual * Reporte diario de los seguimientos via WhatsApp
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.	Participación en reuniones y asistencias técnicas convocadas desde coordinación del espacio y/o secretaria de salud de manera virtual y presencial. Brindar educacion, Cuidado de los niños y niñas, Información y educación de enfermedades trasmisibles; realizar especial énfasis en Tuberculosis, enfermedades respiratorias y diarreicas, Covid-19 teniendo en cuenta las condiciones de habitabilidad de las familias, Educación a las familias en cuando ecudir al servicio de urgencias y centros de atención en salud cercanos, así como la activación de la linea 123 en caso de identificar un alta riesgo para un posible caso de Covid. Apoyar acciones para el abordaje a zonas de cuidado especial en el marco de la pandemia por la Covid 19.	* Listado de asistencia a reunión en medio magnetico * Prelest y postest de fortalecimiento de capacidades en formato google
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.	Realizar seguimiento telefonico a las familias identificadas con alertas y riesgos en salud familias etnicas Inga y/o Uitoto, y de personas hospitalizadas en sedes asistenciales, gestión de aseguramiento y traslado en EAPB Capital Salud, gestión de autorización de servicios de salud, gestión de tratamiento indicado por el medico, seguimiento a casos emergentes de otros pueblos indigenas direccionados por SDS.	* Actas de reunión: articulación, gestión de aseguramiento, gestión de autorización de servicios de salud de los usuarios, gestión de tratamiento indicado por el médico a los usuarios, seguimientos a hospitalizados y seguimientos a casos emergentes del mismo pueblo de abordaje. * Informes ejecutivos de situaciones emergentes * Informes ejecutivos de contingencias población afrocolombiana y/o el diligenciamiento de la base dispuesta para este fin. * Formato y base drive de canalización.

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

Firma del Contratista

C.C. 1.030.663.740 **de** BOGOTÁ D.C.

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	Erika Xiomara Caicedo Vera - CC 1090455229
CARGO:	Lider Operativo- Abordaje Etnico Diferencial
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Leydi Viviana Martinez Oliveros - CC 52933672
CARGO:	Referente -Espacio Vivienda
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-19, 04:12:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1033788474

Periodo Cotización: octubre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817773250

PAGADO 18/11/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERMAN EDUARDO CEBALLOS ABELLO		
Documento	CC1030663740	**Dirección**	CR 78F #44 A - 28 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3232260405
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

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 1030663740	GERMAN EDUARDO CEBALLOS ABELLO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 878.806	$ 140.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 878.806	$ 109.900	2,436	$ 878.806	$ 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
$ 878.806	$ 878.806	$ 878.806	$ 0	$ 140.700	$ 109.900	$ 21.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100	$ 0	$ 272.100

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.

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

1 DE MAYO
KV 79 AV PRIMERO DE MAYO 42 C 10 SUR
GRAN CONTRIBUYENTE
AGENTE RETENEDOR DE IVA
AGENTE AUTORRETENEDOR
IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	272.100
	TOTAL --> $	**272.100**
AV	DEBITO VISA	272.100
NUMERO CUENTA	**3368	
Recibo:008441	RRN:013627	Apro:293661
V.ELECTRONAH		

CAMBIO **0**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0
DATOS DE SOFTWARE
TOSHIBA GLOBAL COMMERCE
SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S.
NIT 900545074
POS SUPERMARKET
TOSHIBA 4690 OS VERSION 6

ATENDIDO POR: SANDRA CASTRO

NUMERO DE BOLSAS: 0
18/Nov/2020 17:39 3100 02 0133 5243829
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8817773250
PLANILLA : 1033788474
PERIODO : 2020/10
REFERENCIA 2: 8817773250

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	272100
			272100

DOCUMENTO
2011180002394838
CONSECUTIVO: 001

NOV 18, 20 17:38

18/Nov/2020 17:39 3100 02 0133 5243829
(COPIA CLIENTE)