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**		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	**CÓDIGO:** ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:** 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1825-2019 **C.D.P. No.:** 188

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE **C.C.** 65.757.984 **de:** IBAGUE

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 1.373.134 **Valor a cobrar:** $ 1.373.134

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.200.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 3.594.480	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.237.840	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 2.487.320	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 1.655.366	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.209.656	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.078.160	3645	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.399.659	189		
9	$ 1.238.160	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.238.160	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.238.160	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.255.109	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 2.730.134	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 2.746.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 925.373	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 828.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 686.500	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.082.090	4112	2020-12-16	2021-01-31
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.200.000	$ 256.300	1017938843
2	MARZO	$ 1.200.000	$ 256.300	1018577224
3	ABRIL	$ 1.238.160	$ 256.300	1018577224
4	MAYO	$ 1.238.160	$ 256.300	1020453294
5	JUNIO	$ 1.238.160	$ 256.300	1020884447
6	JULIO	$ 1.237.840	$ 256.300	1021463959
7	AGOSTO	$ 1.238.160	$ 256.300	1022344396
8	SEPTIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1023002811
9	OCTUBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1023945233
10	NOVIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1024465193
11	DICIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1025288284
12	ENERO	$ 1.238.160	$ 256.300	1025857290
13	FEBRERO	$ 1.238.160	$ 271.700	1026483274
14	MARZO	$ 1.238.160	$ 271.700	1026483274
15	ABRIL	$ 1.238.160	$ 271.700	1028500928
16	MAYO	$ 1.238.160	$131.200 / $26.400	1029810443 / 1029978565
17	JUNIO	$ 121.124		
18		$ 1.238.806	$ 157.600	1030210643
19	JULIO	$ 1.373.134	$ 271.700	1030978340
20	AGOSTO	$ 1.373.134	$ 271.700	1031550270
21	SEPTIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1032344265
22	OCTUBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1032901175
23	NOVIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1033649619
24	HORAS EXTRAS	$ 373.134	$ 271.700	1033649619
25	DICIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1034205994
26	ENERO	$ 1.373.134	$ 271.700	1034695755

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.320.000	$ 31.150.825	$ 31.078.922	$ 71.903

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN 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:** 2021/01/01 **Hasta:** 2021/01/31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Reuniones de espacio publico, alistamientos y apropiación conceptual.
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	Apoyo y acompañamiento para visitas a nodos familiares de personas con discapacidad y cuidadores, red de cuidadores y grupo de gestores RBC.
3	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones 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 entrega de los soportes, legibles y de manera organizada que den cuenta de las actividades realizadas desde el Espacio Público Realizar entrega en físico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en físico del formato de preadutorias

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

Yesenia Fernandez
C.C. 65.757.984 I

Firma del Contratista

C.C. 65.757.984 **de** IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA RAMIREZ AREVALO CC. 53016869
CARGO:	LIDER RBC
FIRMA	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-07, 01:17:09 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034695755

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8822168650

PAGADO 07/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE		
Documento	CC65757984	**Dirección**	cll 1 c N29-68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163748130
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 65757984	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE	59	00																		0	30	30	30	0	(230261) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 877.803	$ 140.500	(EPS001) ALIANSALUD	$ 877.803	$ 109.800	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	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

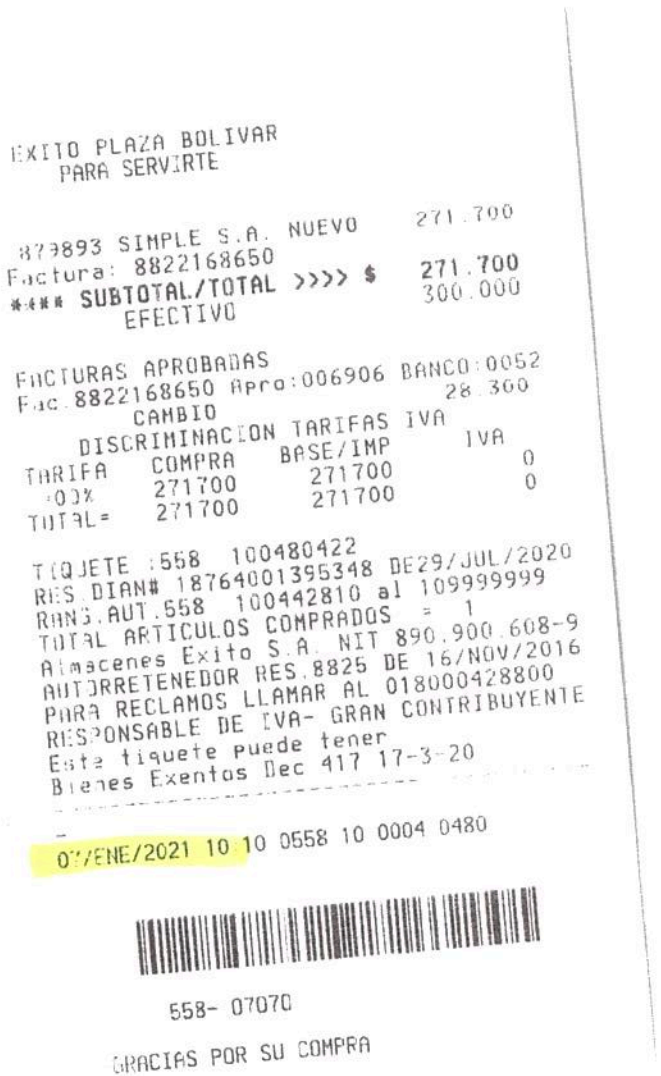
Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!



ENE 07 2021 10:10:35 REMICT 8.53
EXITO PLAZA BOLIVAR
CRA 7 11-30
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0011174901
C.BANC: 0052
TER: 74901010
ID CAJERO: 0052730480
RECIBO: 035498
RECAUDO
RRN: 057414
SERVICIO: 6347
APRO: 006906
FACTURA: 00000000000000008822168650
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 271.700
BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***



EXITO PLAZA BOLIVAR
PARA SERVIRTE

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 271.700
Factura: 8822168650
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 271.700
EFECTIVO 300.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8822168650 Apro:006906 BANCO:0052
28.300
CAMBIO

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
00%	271700	271700	0
TOTAL=	271700	271700	0

TIQUETE :558 100480422
RES DIAN# 18764001395348 DE29/JUL/2020
RANG.AUT.558 100442810 al 109999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

07/ENE/2021 10 10 0558 10 0004 0480

558- 07070

GRACIAS POR SU COMPRA