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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-2069-2019 **C.D.P. No.:** 188 **Proceso al que per** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que per SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS **C.C.** 52.317.345 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.095.400 **Valor a cobrar:** $ 2.523.424

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	$ 3.095.336	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	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 2.523.424	960	2020-04-04	2020-05-03
11				
12				
13				
14				
15				
16				
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	8332979599
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8333273869
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8333885590
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	8334735396
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8335155707
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	8335745933
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	8336412351
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8337040630
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8337674481
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8338344319
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8338971655
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	8339646093
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	8340269063
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	8340911756
15	ABRIL	$ 2.523.424	$ 383.200	8341583420
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 46.173.339	$ 45.668.160	$ 505.179

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA DE ALIMENTOS 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:** 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrolle las actividades suscritas en el contrato.
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.	OPERATIVOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se envía a correo: lider operativo Lorena Herreño alimentosmartiressco@gmail.com Abril de 2020
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Apoye las actividades inherentes al objeto del contrato.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el	Apoye las actividades inherentes al objeto del contrato.
6		

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

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS
Firma del Contratista
C.C 52.317.345 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LORENA AYDEE HERREÑO TELLEZ C.C 1.030.526.487
CARGO:	LIDER OPERATIVO ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ- CC 79.913.818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2- REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Señor(es):	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
Nit:	CC 52317345
Dirección:	Calle 41 D No 78 N 54 Sur
Teléfono:	5517361 **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	MELCY YANIVE SARMIENTO
Tipo y número de identificación	52317345
Número de radicación planilla	8341583420
Fecha de pago	4/6/2020
Número de autorización de pago	41583420
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Marzo 2020
Periodo cotización pensión	Marzo 2020
Periodo cotización caja	Marzo 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$383.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$30.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$198.200	1
EPS008	Compensar EPS	$154.800	1

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

ABR 04 2020 12:57:48 REMICT 8.51
EXITO CALIMA
CR 30 CL 19
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0013948963 TER: AOFZZ170
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0019133645
RECIBO: 066817 RRN: 084411
RECAUDO APRO: 014814
SERVICIO: 1138
FACTURA: 00000000000000008341583420
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 383.200

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.
FECHA PLANILLA: 2020/03
VALOR PLANILLA: $ 383.200
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 04/06
*** CLIENTE ***

EXITO CALIMA
TEL: 7436555

177375 PILA COMPENSAR 383.200
Factura: 8341583420
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ **383.200**
EFECTIVO 400.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8341583420 Apro:014814 BANCO:0052
CAMBIO 16.800
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	383200	383200	0
TOTAL=	383200	383200	0

TIQUETE :4043 120005393
RES.DIAN# 18763001830301 DE20/NOV/2019
RANG.AUT.4043 120000000 al 129999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 3053360464

RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
04/ABR/2020 12:57 4043 12 0037 3645

4043-A05QX