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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2290 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 - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EPIDEMIOLOGIA
Nombre del Contratista:	MARIA CONCEPCION REAY FUENTES			**C.C.**	35.536.679 **de:** FACATATIVA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 2.197.015 **Valor a cobrar:** $ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-01-30
8	$ 1.807.893	189	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.877.093	1499	2020-06-04	2020-07-03
13	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.232.835	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	$ 1.098.480	108	2021-01-16	2021-01-31
20				
21				
22				
23				
24				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018419204
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018419204
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019340272
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020369746
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020509114
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	1021790780
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1022448704
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023100787
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023878101
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024677636
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025432293
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025852760
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026714074
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027598298
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028454965
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	1029783231
17	JUNIO	$ 156.452 $ 1.982.090	$ 157.600	1029906749
18	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1030602756
19	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031869080
20	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1031869416
21	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032538125
22	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033028902
23	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033791730
24	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	1034349826

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 43.201.988	$ 43.007.447	$ 194.541

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVECIONES 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)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Seguimiento a casos probables y confirmados para COVID 19 y sus respectivos contactos según asignación de líder de vigilancia en salud pública encargada del proceso	Producto magnetico en la página https: sds.danteti.co/#
2	2. Apoyar la prestacion 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.	Seguimiento a casos probables y confirmados para COVID 19 y sus respectivos contactos según asignación de líder de vigilancia en salud pública encargada del proceso	Producto mágnetico en la página https: sds.danteti.co/#
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta plan de trabajo de la ejecución de la ops mes de Enero 2021	Se entrega soporte en mágnetico correo asignado: seguimientosubredco@gmail.com
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 habilitacion y acreditacion de los servicios de salud.	Asistencia a reunión de área Asistencia a reunión de Subsistema Apoyo a seguimiento diario de casos COVID notificados y sus respectivos contactos según asignación de lider de vigilancia en salud pública encargada del proceso.	Participación en reuniones las cuales se encuentran en el servidor: SIVIGILA2020/PRODUCTOS_DE_GESTION/REUNIONES_DE_AREAProducto mágnetico en la página https: sds.danteti.co/#
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o de componente transversal contenidas en el formato de necesidad de personal que have parte integral del contrato.	Seguimiento a casos probables y confirmados para COVID 19 y sus respectivos contactos según asignación de líder de vigilancia en salud pública encargada del proceso	Producto mágnetico en la página https: sds.danteti.co/#

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

cc 35.536.679 de FACATATIVA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER OPERATIVO VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	REFERENTE ENCARGADA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

PS-2290-2019-MARIA-CONCEPCIÓN-REAY-FUENTES.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-28, 04:17:11 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1034349826

Periodo Cotización: diciembre de 2020 Periodo Servicio: diciembre de 2020 Referencia pago (PIN): 8812691230

PAGADO 27/12/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CONCEPCION REAY FUENTES	**Dirección**	CLL 78 C BIS 15 26 SUR
Documento	CC35536679	**Teléfono**	3212940958
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Identificación**	
Representante Legal		**ARP**	SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

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 35536679	MARIA CONCEPCION REAY FUENTES	59	00																	0	30	30	30	0	(Z33201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 878,806	$ 140,700	(EPS017) FAMISANAR 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.

'5-2290-2019_ MARIA_ CONCEPCIÓN_REAY_FUENTES

TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

No. autorización 0|8812691

Convenio: PILA - SIMPLE
PLANILLA ASISTIDA

No. Ref: 8812691230

Valor: $272,100

