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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-2197-2019	**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: PATRICIA DEL PILAR FERNANDEZ ZAMUDIO **C.C.** 30 387 895 **de:** LA DORADA CALDAS

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 1 647 761 **Valor a cobrar:** $ 1 627 879

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1 400 000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4 193 560	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1 444 520	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 2 900 040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 1 931 346	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 2 581 008	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1 303 208	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1 632 969	189		
9	$ 1 444 520	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1 444 520	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1 444 520	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1 396 412	1499	2020-06-04	2020-06-30
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	$ 1 400 000	$ 256 300	1017973937
2	MARZO	$ 1 400 000	$ 256 300	1019609595
3	ABRIL	$ 1 444 520	$ 256 300	1019609595 (MARZO)
4	MAYO	$ 1 444 520	$ 256 300	1019648207 (ABRIL)
5	JUNIO	$ 1 444 520	$ 256 300	1020940408 (MAYO)
6	JULIO	$ 1 444 520	$ 256 300	1022388467 (JUNIO)
7	AGOSTO	$ 1 444 520	$ 256 300	1023025333(JULIO)
8	SEPTIEMBRE	$ 1 444 520	$ 256 300	1023025764 (AGOSTO)
9	OCTUBRE	$ 1 444 520	$ 256 300	1024525467 (SEPTIEMBRE)
10	NOVIEMBRE	$ 1 444 520	$ 256 300	1024526567 (OCTUBRE)
11	DICIEMBRE	$ 1 444 520	$ 256 300	1025240659 (NOVIEMBRE)
12	ENERO	$ 1 444 520	$ 256 300	1025850635 (DICIEMBRE)
13	FEBRERO	$ 1 444 520	$ 271 700	1026537063 (ENERO)
14	MARZO	$ 1 444 520	$ 271 700	1028286883 (FEBRERO)
15	ABRIL	$ 1 444 520	$ 271 700	1028971481 (MARZO)
16	MAYO	$ 1 444 520	$ 157 600	1029765810 (ABRIL)
17	JUNIO	$ 141 312 $ 1 486 567	$ 157 600	1029766685 (MAYO)
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.540.000	$ 24.656.623	$ 24.651.159	$ 5.464

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITALIZADOR 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:** 2020-06-01 **Hasta:** 2020-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	INGRESAR AL APLICATIVO SIVIGILA LA INFORMACIÓN DE ACTAS IVC, MEDIDAS SANITARIAS, OPERATIVOS Y DEMAS INTERVENCIONES REALIZADAS DE LA LINEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS DE LAS LOCALIDADES SANTA FE, RAFAEL URIBE Y CANDELARIA	Base de datos Sivigila DC
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.	INFORMAR A LOS FUNCIONARIOS SOBRE LAS INCONSISTENCIAS QUE PRESENTEN LOS SOPORTES ENTREGADOS A DIGITACION Y APOYARLOS EN LA REALIZACION DE LOS AJUSTES RESPECTIVOS. ADEMAS BRINDAR INFORMACION A LOS FUNCIONARIOS SOBRE DATOS DEL CENSO CUANDO SEA REQUERIDO Y LAS HERRAMIENTAS TECNICAS Y TECNOLOGICAS LO PERMITAN.	Base de datos Sivigila DC
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	ENTREGA DE CRONOGRAMA CONFORME A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DEL MES JULIO DE 2020	Formato en Fisico
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.	INGRESAR AL APLICATIVO SIVIGILA LA INFORMACIÓN DE ACTAS IVC, MEDIDAS SANITARIAS, OPERATIVOS Y DEMAS INTERVENCIONES REALIZADAS DE LA LINEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS DE LAS LOCALIDADES DE SAN CRISTOBAL, ANTONIO NARIÑO CON CALIDAD.	Base de datos Sivigila DC
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	NO APLICA	No aplica

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

PATRICIA FERNANDEZ Z.
Firma del Contratista

C.C. 30 387 895 **de** LA DORADA CALDAS

FIRMA DEL LIDER QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	GLORIA AMPARO AMAYA CC 39662706
CARGO:	LIDER DE APOYO IVC
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR - AREA DE VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-11, 02:23:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029766685

Periodo Cotización: mayo de 2020 **Periodo Servicio:** mayo de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817534890

PAGADO 11/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PATRICIA DEL PILAR FERNANDEZ ZAMUDIO		
Documento	CC30387895	**Dirección**	CRA 1 B N # 43 - 25 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3217153184
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	IRP	RET F	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Dias APS	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 Mineducación	Total
CC 30387895	PATRICIA DEL PILAR FERNANDEZ ZAMUDIO	59	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 877.803	$ 26.400	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600

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	$ 26.400	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600	$ 0	$ 157.600

PATRICIA FERNANDEZ Z.

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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.

Bancompartir
contigo

Jun 11 2020 - 14:01:38 ASDEMV_V04_R31

TELEMEL COMUNICACIONES

CARRERA 1 B 41 A 23 SUR

C. COMERCIO: 0511005138 TER: 00048701

RECIBO: 000693 RRN: 163870101929

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 101877
Id del aportante: 8817534890
Numero de PIN: 8817534890
Periodo de liquidacion: 2020/05
Valor: $ 157.600
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

Patricio Fernandez R
C.C. 30387895