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 – GESTION 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 445520202 **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: July Andrea Garcia Lopez **C.C.** 1.077.430.368 **de:** Quibdo

Fecha Inicio: 2020-06-18 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.800.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.435.822	3919	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
6	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
7				
8				
9				
10				
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 1.547.064		
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 126.900	881545810
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	1031797352
4	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1032465032
5	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1032465314
6	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033861155
7	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	47303550
8	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	47871403
9	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	8348192939
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.405	$ 30.329.361	$ 30.108.256	$ 221.105

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

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-02-01 **Hasta:** 2021-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la cuenta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	: 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.
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.	Apropiación conceptual de los lineamientos Actividad 1. Identificacion de casos y de riesgo en salud Actividad 2. desarrollo de acciones diferenciales a las familias identificacion a casos priorizados como gestantes, menores de 5 años,cronicos casos sospechosos de covid-19, adulto mayor y comorbilidades, se realizara el registro de las acciones realizadas	Actas de reunión: articulación, gestión de aseguramiento, seguimientos a hospitalizados y seguimientos a casos emergentes Soportes en medio magnético: * Base VSP * Base de datos Censo de las familias * Formato y base drive de canalización * Informe mensual de las actividades realizadas por el equipo. * Actas de reunión: seguimientos telefónicos a casos emergentes de otras familias afros direccionadas por SDS. *Reporte de actividades realizadas acorde a solicitud de SDS. *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 contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	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 habitacion y acreditacion 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 acudir al servicio de urgencias y centros de atención en salud cercanos, así como la activación de la línea 123 en caso de identificar un alto 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 * Pretest 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	Realizar seguimiento telefónico a las familias identificadas con alertas y riesgos en salud familias étnicas, y de personas hospitalizadas en sedes asistenciales, gestión de aseguramiento apoyo a las acciones implementadas vigilancia comunitaria y epidemiológica de la subred en el marco del COVID 19	* 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 de la población y 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

July Garcia
Firma del Contratista

C.C. 1.077.430.368 **de** Quibdo

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA CC 1090455229
CARGO:	LIDER OPERATIVO - FAMILIAS ETNIACAS
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

Señor(es): JULY ANDREA GARCIA LOPEZ
Nit: CC 1077430368
Dirección: CL 6 c 82 a 78
Teléfono: 3127279925 **Fax:** 3127279925
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	JULY ANDREA GARCIA LOF
Tipo y numero de identificación	1077430368
Número de radicación planilla	8348192939
Fecha de pago	2/5/2021
Número de autorizacion de pago	54012816
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Enero 2021
Periodo cotización pensión	Enero 2021
Periodo cotización caja	Enero 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$441.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$34.800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$228.500	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$178.600	1

PAGADO

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

FEB 04 2021 19:32:10 REMICT 8.66
EXITO TINTAL
CLL 6A 95-75 LOC 177
CORRESPONSAL
BANCO POPULAR
C.UNICO: 00127887S8 TER: 80001347
C.BANC: 0002
ID CAJERO: 002416390C
RECIBO: 081269 RRN: 147757
RECAUDO APRO: 748270
SERVICIO: 1138
FACTURA: 0000000000008348 92939
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 441.900

BANCO POPULAR es responsable por los servicios prestados por el CE. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8010523456
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/0
VALOR PLANILLA: $ 441.900
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
EN MM/DD: 02/05
TENTE ***

EXITO TINTAL
COMPRA Y RECOGE CEL:3052979007

177375 PILA COMPENSAR 441.900
Factura: 8348192939
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 441.900
EFECTIVO 451.900

FACTURAS APROBADAS
Fac.8348192939 Apro:748270 BANCO:0002
CAMBIO 10.000
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	441900	441900	0
TOTAL=	441900	441900	0

TIQUETE :0282 120526176
RES.DIAN# 18764003212990 DE27/AGO/2020
RANG.AUT.0282 120507517 al 129999999
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

-
04/FEB/2021 19:32 0282 12 0380 3900

282 - HLLEY