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 6139 2020	**C.D.P. No.:**	3082	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ **C.C.** 52.887.125 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-09-25 **Fecha Terminación incial:** 2020-10-31 **Valor Mensual:** $ 4.668.632 **Valor a cobrar:** $ 4.668.632

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	$ 1.634.316	3919	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 3.331.343	4111	2020-12-16	2021-01-15
5	$ 3.300.000	108	2021-01-16	2021-01-31
6	$ 4.668.657	218	2021-02-01	2021-02-28
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 938.801	$ 0	ANEXO CERTIFICADOS
2	OCTUBRE	$ 4.668.632	$ 271.557	45967437
3	NOVIEMBRE	$ 4.034.307	$ 577.800	45945955
4	DICIEMBRE	$ 4.668.632	$ 531.800	8347200618
5	ENERO	$ 4.668.632	$ 577.900	47228024
6	FEBRERO	$ 4.668.632	$ 577.900	47857734
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.069.227	$ 23.697.573	$ 23.647.636	$ 49.937

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y VISIÓN DE LA MISMA.

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

	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	Desarrollar actividades correspondientes en el proceso de IEC Casos COVID 19 en la línea 213. Reunión equipo Transmisibles	Dilengenciamiento IEC Covid, en aplicativos. Firmar asitencia a reunion .
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la	Soporte de actividades en las plataformas asignadas para le cargue de la	IEC Diligenciada En La Ficha
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración y ajuste del cronograma del mes de enero y realización del cronograma del mes de febrero de 2021.	Cronograma diligenciado
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.	Realizar verificar y Desarrollar actividades correspondientes en el proceso de IEC de Casos COVID 19 en la línea 213. 1. presentacion de soportes de IEC de los casos COVID 19. 2. presentacion de soportes diarios de actividades.	Cargue de informacion en aplicativos. Solicitud de informacion de los casosque no se lograron contactar telefonicamnete.
5	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Asistencia a las reuniones de equipo según cronograma mensual. Entrega de cuentas de cobro, cronogramas de actividades e informacion solicitada en las fechas establecidas.	Diligenciamiento de los listados de asistencia. Asistencia a la USS Bello Horizonte para entrega de los productos solicitados.
6			
7			
8			
9			
10			

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

C.C. 52.887.125 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
CARGO:	LIDER TRASMISIBLES
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ**, identificada con **CC** número **52887125**, aportó por el empleado **JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **52887125** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **47857734** para el periodo de salud **2021-01** y pensiones **2021-01** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSION	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	59	0															0		30	$1.867.600	0,02436	3		$46.500	$0	$0	Enero - 2021	47857734	03/02/2021	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	59	0															0		30	$1.867.600	0,02000			$37.400	$0	$0	Enero - 2021	47857734	03/02/2021	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	59	0															0		30	$1.867.600	0,12500			$233.500	$0	$0	Enero - 2021	47857734	03/02/2021	N
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	59	0															0		30	$1.867.600	0,16000			$298.900	$0	$0	Enero - 2021	47857734	03/02/2021	N

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Febrero de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Confirmación Transacción PSE - CUS 881574490

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Mié 3/02/2021 11:32 AM

Para: johalexcortes@hotmail.com <johalexcortes@hotmail.com>



¡Hola, Johanna Alexandra Cortes Ramirez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 881574490
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 615.300
Fecha de Transacción: 03/02/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach COLOMBIA