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-016
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1761 2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: NAYIBE ESMERALDA MORENO DUARTE C.C. 1,024,483,463 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-12 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	1611	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	2020-03-03
8	$ 1,807,893	189	2020-01-04	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	2020-06-30
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	$ 2,197,015	218	2021-02-01	2021-02-28
21				
22				
23				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1,550,000	$ 256,300	8332736338
2	MARZO	$ 1,550,000	$ 256,300	8333332933
3	ABRIL	$ 1,599,290	$ 256,300	8333943581
4	MAYO	$ 1,599,290	$ 256,300	8334573422
5	JUNIO	$ 1,599,290	$ 256,300	8335210333
6	JULIO	$ 1,599,030	$ 256,300	8336157771
7	AGOSTO	$ 1,599,290	$ 256,300	8336472518
8	SEPTIEMBRE	$ 1,599,290	$ 256,300	8337100431
9	OCTUBRE	$ 1,599,290	$ 256,300	8337747896
10	NOVIEMBRE	$ 1,599,290	$ 256,300	8338404202
11	DICIEMBRE	$ 1,599,290	$ 256,300	8339026780
12	ENERO	$ 1,599,290	$ 256,300	8339709900
13	FEBRERO	$ 1,599,290	$ 271,700	8340323372
14	MARZO	$ 1,599,290	$ 271,700	8340966354
15	ABRIL	$ 1,599,290	$ 271,700	8341655443
16	MAYO	$ 1,599,290	$ 157,600	8342238778
17	JUNIO	$ 156,452 $ 1,982,090	$ 157,600	8343003391
18	JULIO	$ 2,197,015	$ 271,700	8343655433
19	AGOSTO	$ 2,197,015	$ 272,100	8344622902
20			$ 400	8344704466
21	SEPTIEMBRE	$ 2,197,015	$ 272,100	8345062847
22	OCTUBRE	$ 2,197,015	$ 272,100	8345698760
23	NOVIEMBRE	$ 2,197,015	$ 272,100	8346342693
24	DICIEMBRE	$ 2,197,015	$ 272,100	8346999056
25	ENERO	$ 2,197,015	$ 272,100	8347612831
26	FEBRERO	$ 2,197,015	$ 281,200	8348269327

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1,705,000	$ 45,399,003	$ 43,007,447	$ 2,391,556

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 INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las calpcadas 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.	Se realiza seguimiento a las direcciones de eventos notificados por COVID-19	SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ENTREGADO EN FISICO PARA SER GUARDADO EN SERVIDOR SIVIGILA 2021
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.	Se realiza BAC con los siguientes soportes de menores, se diligencia formato de BAC, bloqueos iniciando en el caso alrededor de 9 manzanas, tomando el mapa donde se dibujan los sectores recorridos en el caso, cobertura total de los menores encontrados, mujeres en embarazo, esquemas de vacunación, y se vacunan menores, adultos, gestantes, y esquemas atrasados. Apoyo muestras covid-19, búsqueda de direcciones. san cristobal, rafael uribe, los martires, antonio nariño, santafe.	SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ENTREGADO EN FISICO PARA SER GUARDADO EN SERVIDOR SIVIGILA 2021
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades del mes de ENERO	PRODUCTOS EN FISICO
4	Apoya a las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes del mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Inducción a proceso de seguimiento de COVID-19, apoyo administrativo IEC	SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ENTREGADO EN FISICO PARA SER GUARDADO EN SERVIDOR SIVIGILA 2021
5	Realizar las visitas en campo deacuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se realiza BAC y bloqueo	SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ENTREGADO EN FISICO PARA SER GUARDADO EN SERVIDOR SIVIGILA 2021

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

Esmeralda Moreno.
Firma del Contratista

c.c. 1,024,483,463 de BOGOTA

FIRMA DE LÍDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUES GALINDO CC 52976862
CARGO:	LIDER OPERATIVO VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Señor(es): ESMERALDA MORENO DUARTE
Nit: CC 1024483463
Dirección: Cl 62a sur No. 72f - 10
Teléfono: 6082218 **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

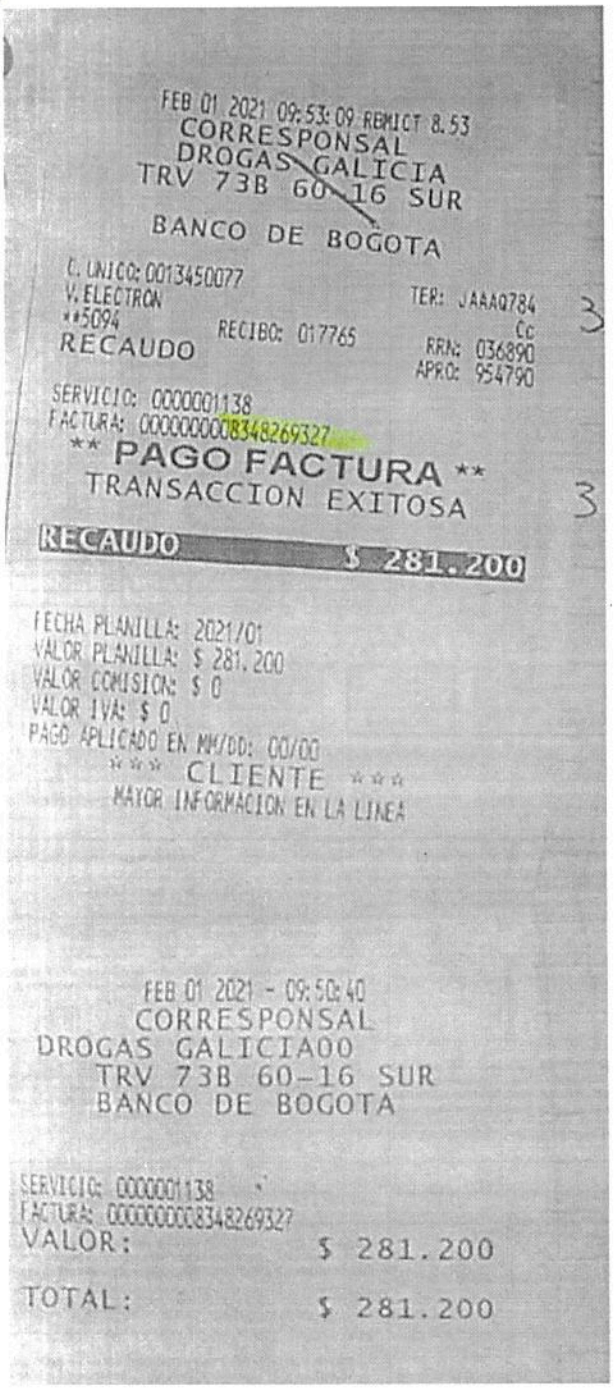
Nombre	ESMERALDA MORENO DU.
Tipo y número de identificación	1024483463
Número de radicación planilla	8348269327
Fecha de pago	2/1/2021
Número de autorización de pago	1000000155
Banco	1001
Valor Comisión	$0

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	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$22.200	1
231001	Colfondos	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

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

Escaneado con CamScanner



FEB 01 2021 09:53:09 REMICT 8.53
CORRESPONSAL
DROGAS GALICIA
TRV 73B 60-16 SUR
BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0013450077
V. ELECTRON
**5094
RECIBO: 017765
TER: JAAA0784
Cc
RRN: 036890
APRO: 954790
RECAUDO

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008348269327
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 281.200

FECHA PLANILLA: 2021/01
VALOR PLANILLA: $ 281.200
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00
*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

FEB 01 2021 - 09:50:40
CORRESPONSAL
DROGAS GALICIA00
TRV 73B 60-16 SUR
BANCO DE BOGOTA

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008348269327
VALOR: $ 281.200
TOTAL: $ 281.200