17

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 5498 2020	**C.D.P. No.:**	2797	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA- ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA FANDIÑO HERNANDEZ **C.C.** 55.070.012 **de:** GARZON

Fecha Inicio: 2020-09-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-10-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
5	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
6	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 3.451.147		
2	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 470.500	1033058549
3	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033058726
4	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033779739
5	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034314003
6	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034971615
7	MARZO	$ 1.435.821	$ 441.900	1035626073
8	MARZO	$ 2.134.328	$ 441.900	1035626073
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.140.304	$ 25.068.514	$ 24.872.041	$ 196.473

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 PUBLICA 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 MISION Y VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-03-01 **Hasta:** 2021-03-31

	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 acciones en el espacio vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionaminetos respectivos desde el supervisor de contrato	Cronograma mensual de actividades, preauditoria, actas con apropiacion conceptual de lineamientos y fortalecimiento de capacidades
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que correspondé 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 telefonico a cohortes priorizadas por SDS. Identificacion del riesgo en la familia a partir del evento o prioridad por la que es abordada. Identificacion de personas de alta vulnerabilidad, condiciones generales de salud, con especial enfasis en enfermedad respiratoria y aspectos claves para COVID-19. Brindar informacion en salud y establecer compromisos de acciones que la familia puede y debe realizarben su vivienda, en el marco de la cuarentena . Realizar acciones de activacion de rutas acorde a necesidad. Realizar registro de fichas de caracterizacion para el abordaje de zonas de severidad, retroalimentacion a base de datos en drive y mapas por manzanas abordadas. Realizar abordage a la estrategia de busqueda por desnutricion.	Base VSP link de retroalimentacion, link de angeles guardianes, formato de implementacion familiar y de canalizaciones. Fichas de caracterizacion para el abordaje de zonas de severidad y busqueda por desnutricion, base de datos drive, fichas de notificacin individual, mapas por manzanas abordadas.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidades de personal que hace parte integral del presente contrato.	Reporte diario de familias con seguimientos telefonicos discriminados por localidades y UPZ, cantidad de canalizaciones, activaciones de rutas, casos sospechosos y confirmados de covid-19 y familias direccionadas a profesional de psicologia.	Drive de reporte diario de seguimientos SRCO, PMU y demas establecidos para reporte de actividades priorizadas.
4	Apoyar las actividades inherentes al objetivo 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 servicios de salud.	Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinacion.	Formato de implementacion seguimientos domiciliarios eventos MME como tambien de base de vigilancia en salud publica
5	Realizar seguimientos de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar seguimiento telefonico según meta programada y asignacion de bases de manera diaria	Bases dispuestas para registro de llamados telefonicos y formatos de implementacion fisico.

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. 55.070.012 de GARZON

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	JOHANNA ALEXANDRA AVILA RONCANCIO CC 1026261254
CARGO:	LIDER OPERATIVO - SEGUIMIENTO FAMILIAR PARA LA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO
FIRMA	Johanna Avila
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO DE VIDA COTIDIANA HOGAR
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-04, 09:39:32 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035626073

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8819178050

PAGADO 04/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA FANDINO HERNANDEZ		
Documento	CC55070012	**Dirección**	CR 11 BIS ESTE N 0 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2096232
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
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	Aport Minist
CC 55070012	SANDRA MILENA FANDIÑO HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.428.060	$ 228.500	(EPS018) EPS SURA	$ 1.428.060	$ 178.600	2.436	$ 1.428.060	$ 34.800	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.428.060	$ 28.600	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$ 1.428.060	$ 1.428.060	$ 1.428.060	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 178.600	$ 34.800	$ 28.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 470.500	$ 0	$ 470.500

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 Pais: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

MAR 03 202[illegible] REMOT 8.53
CORRESPONSAL
CAFETERIA Y CIGARRERIA
CL 1A BIS 78-62 ESTE

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0015982689 TER: BEBSZ352
V.ELECTRÓN Co
+49179 FECHEO: 02673 FRN: 647646
RECAUDO APRO: 387262

SERVICIO: 00000347
FACTURA: 0000000038[illegible]
**** PAGO FACTURA ****
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO [illegible] $ 470.500

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACIÓN EN LA LINEA

MAR 03 202[illegible] - 9:43:01
CORRESPONSAL
CAFETERIA Y CIGARRERIA
CL 1A BIS 78--62 ESTE
BANCO DE BOGOTA

SERVICIO: 00000347
FACTURA: 0000000038[illegible]
VALOR: $ 470.500

TOTAL: $ 470.500

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743800738

(415)7707212489984(8020) 000001474380073 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 5 0 7 0 0 1 2	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 5 0 7 0 0 1 2	2 0 0 3 0 3 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Garzón 2 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FANDIÑO	HERNANDEZ	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 11 B BIS ESTE 2 29 SUR BRR EL CONSUELO

42. Correo electrónico: smfandinosubredcentrooriente@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 3 3 2 7 0 5	3 2 1 3 6 5 3 1 6 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 3 1 1 0 3	7 4 9 0	2 0 1 9 1 1 2 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 24 / 14 : 19: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre FANDIÑO HERNANDEZ SANDRA MILENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO