Cuenta de cobro 004 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984 de Ibague

LA SUMA DE:

Un millón seiscientos setenta y un mil sesenta y cuatro pesos ($1.671.064)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1825 de 2019 correspondiente del 01 al 30 de Abril de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Yecenia F.

ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984
Teléfono: 316 3748130 Dirección: CL 1C 29 68
No. Cuenta 074074360 ahorros BBVA

Fecha: 30/Abril/2021

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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-1825-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO COMUNITARIO

Nombre del Contratista:	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE	**C.C.**	65.757.984	**de:**	IBAGUE
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 1.395.242	**Valor a cobrar:**	$ 1.671.064

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.200.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 3.594.480	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.237.840	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 2.487.320	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 1.655.366	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.209.656	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.078.160	3645	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.399.659	189		
9	$ 1.238.160	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.238.160	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.238.160	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.255.109	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 2.730.134	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 2.746.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 925.373	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 828.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 686.500	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.082.090	4112	2020-12-16	2021-01-31
19	$ 1.373.134	218	2021-02-01	2021-02-28
20	$ 1.373.000	549	2021-03-01	2021-03-31
21	$ 1.818.260	883	2021-04-01	2021-05-03
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.200.000	$ 256.300	1017938843
2	MARZO	$ 1.200.000	$ 256.300	1018577224
3	ABRIL	$ 1.238.160	$ 256.300	1018577224
4	MAYO	$ 1.238.160	$ 256.300	1020453294
5	JUNIO	$ 1.238.160	$ 256.300	1020884447
6	JULIO	$ 1.237.840	$ 256.300	1021463959
7	AGOSTO	$ 1.238.160	$ 256.300	1022344396
8	SEPTIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1023002811
9	OCTUBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1023945233
10	NOVIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1024465193
11	DICIEMBRE	$ 1.238.160	$ 256.300	1025288284
12	ENERO	$ 1.238.160	$ 256.300	1025857290
13	FEBRERO	$ 1.238.160	$ 271.700	1026483274
14	MARZO	$ 1.238.160	$ 271.700	1026483274
15	ABRIL	$ 1.238.160	$ 271.700	1028500928
16	MAYO	$ 1.238.160	$131.200 / $26.400	1029810443 / 1029978565
17	JUNIO	$ 121.124	$ 157.600	1030210643
18		$ 1.238.806		
19	JULIO	$ 1.373.134	$ 271.700	1030978340
20	AGOSTO	$ 1.373.134	$ 271.700	1031550270
21	SEPTIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1032344265
22	OCTUBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1032901175
23	NOVIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1033649619
24	HORAS EXTRAS	$ 373.134	$ 271.700	1033649619
25	DICIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1034205994
26	ENERO	$ 1.373.134	$ 271.700	1034695755
27	FEBRERO	$ 1.373.134	$ 281.200	1035537661
28	MARZO	$ 1.119.403	$ 281.200	1036026915
29	ABRIL	$ 17.976	$ 281.200	1036901618
30		$ 1.395.242		
31		$ 257.816		

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.320.000	$ 35.715.219	$ 35.242.493	$ 472.726

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO 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:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

	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.	Reuniones de entorno comunitario, alistamientos y apropiación conceptual.	Actas y listados
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	Apoyo y acompañamiento para visitas a nodos familiares de personas con discapacidad y cuidadores, red de cuidadores y grupo de gestores RBC.	Actas y listados
3	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar entrega de los soportes, legibles y de manera organizada que den cuenta de las actividades realizadas desde el Entorno comunitario Realizar entrega en físico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en físico del formato de preadutorias	Cronograma y preauditoria

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

Yo eenz F
Firma del Contratista

C.C. 65.757.984 **de** IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA RAMIREZ AREVALO CC. 53016869
CARGO:	APOYO PROFESIONAL
FIRMA	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ PLAZAS CC 52713845
CARGO:	COORDINADORA DE ENTORNO COMUNITARIO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-06, 01:59:59 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1036901618

Periodo Cotización: marzo de 2021 Periodo Servicio: marzo de 2021 Referencia pago (PIN): 8841761520

PAGADO 06/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE		
Documento	CC65757984	**Dirección**	cll 1 c N29-68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163748130
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDR	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	Aporte Ministerio	Total
CC 65757984	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE	59	00																		9	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS001) ALIANSALUD	$ 908.526	$ 113.600	2.436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

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!

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

¡El Poder de la SIMPLE!