Pendiente Cargue SECOP II

53

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-1897 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 - EPIDEMIOLOGIA

Nombre del Contratista: LUZ EVERNY MOSQUERA MURILLO | C.C. 1.076.382.728 | de: TADO- CHOCO

Fecha Inicio: 2019-02-01 | Fecha Terminación incial: 2019-08-03 | Valor Mensual: $ 2.232.442 | Valor a cobrar: $ 2.267.869

| 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 | 2019-04-03 | 2019-08-03 |
| 3 | $ 1.599.290 | 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 | 2019-11-21 |
| 6 | $ 2.857.936 | 2988 | 2019-11-22 | 2020-01-03 |
| 7 | $1.442.838 | 3563 | 2020-01-04 | 2020-03-03 |
| 8 | $1807893 | 189 | | |
| 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 | $ 1.877.097 | 1499 | 2020-06-04 | 2020-07-30 |
| 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 | $2,197,000 | 549 | 2021-03-01 | 2021-03-31 |
| 22 | $2,762,885 | 883 | 2021-04-01 | 2021-05-03 |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8487484194 |
| 2 | MARZO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8488828073 |
| 3 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8489522683 |
| 4 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8490676533 |
| 5 | JUNIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8492842160 |
| 6 | JULIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8493693160 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8495000617 |
| 8 | SEPTIMEBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8496204113 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8497208419 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8498324826 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 9400519085 |
| 12 | ENERO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 9401148689 |
| 13 | FEBREO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9401344322 |
| 14 | MARZO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9403237519 |
| 15 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 9404294040 |
| 16 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 157.600 | 9405350718 |
| 17 | JUNIO | $2,138,542 | $ 157.600 | 9406505311 |
| 18 | JULIO | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 9407599545 |
| 19 | AGOSTO | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 9408681359 |
| 20 | SEPTIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 9410412722 |
| 21 | OCTUBRE | $2,197,015 | $ 272.100 | 9410862608 |
| 22 | NOVIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 9411925186 |
| 23 | DICIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 9413066229 |
| 24 | ENERO | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 9414229557 |
| 25 | FEBRERO | $ 2.197.015 | $ 281.200 | 9414547862 |
| 26 | MARZO | $ 1.098.507<br>$ 1.098.508 | $ 281.200 | 9416649109 |
| 27 | ABRIL | $ 2.232.442<br>$ 35.427 | $ 281.200 | 9417713071 |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.705.000 | $ 50.359.148 | $ 49.705.371 | $ 689.542 |

## 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: 2021-04-01 Hasta: 2021-04-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION 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 | Seguimiento covid 19 | Reporte en la pagina SURESOC Y DANTEAplicativo de secretaria distrital de |
| 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. | Se presenta informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales.Retroalimentacion diaria de las bases de seguimiento y notificacion de los casos y contactos covid -19 en los correos asignados para esta actividad. | Reporte en la pagina SURESOC. Aplicativo de secretaria distrital de salud. Infocontactos.saludcapital.gov.co. Se registran los acompañamientos de salud telefonicos realizados a los casos asignados. |
| 3 | 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Entrega del cronograma de actividades del mes correspondiente y su actualizacion correspondiente | Reporte en el cronograma de actividades |
| 4 | 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 habilitación y acreditación de servicios de salud. | Seguimiento diario a casos y contactos covid-19 según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada ,asistencia a reunion de area | Reporte en la pagina SURESOC. Aplicativo de secretaria distrital de salud. Infocontactos.saludcapital.gov.co. Se registran los acompañamientos de salud telefonicos realizados a los |
| 5 | 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo 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. | Asistencia capacitacion seguimientos covid-19 | Reporte en la pagina SURESOC. Aplicativo de secretaria distrital de salud. Infocontactos.saludcapital.gov.co. Se registran los acompañamientos de |

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

Luz Everny Mosquera
Firma del Contratista

C.C. 1.076.382.728 de TADO- CHOCO

| FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE: | LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862 |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |
| FIRMA | |

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

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1076382728 | | MOSQUERA MURILLO LUZ EVERNY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 2 c #48r-59 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-03 | 2021-03 | 944697073 | 9417713071 | I | 2021/04/09 | 2021/04/05 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $299,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $908,526 | $18,200 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 | | $299,400 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $908,526 | $18,200 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 | | $299,400 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $908,526 | $18,200 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 | | $299,400 |
| 1 | CC | 1076382728 MOSQUERA LUZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $908,526 | $145,400 | EPS008 | 30 | $908,526 | $113,600 | CCF24 | 30 | $908,526 | $18,200 | 14-7 | 30 | $908,526 | $22,200 | 30 | $0 | $0 | | $299,400 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $908,526 | $18,200 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 | No | $299,400 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $299,400 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1076382728 | | MOSQUERA MURILLO LUZ EVERNY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 2 c #48r-59 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-03 | 2021-03 | 944697073 | 9417713071 | I | 2021/04/09 | 2021/04/05 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $299,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,400 | $0 | $0 | $145,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $145,400 | $0 | $0 | $145,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $22,200 | $0 | $0 | $22,200 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $22,200 | $0 | $0 | $22,200 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $18,200 | $0 | $0 | $18,200 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $18,200 | $0 | $0 | $18,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $113,600 | $0 | $0 | $113,600 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $113,600 | $0 | $0 | $113,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $299,400 | $0 | $0 | $299,400 |



2021/04/13 09:24 AM

Gmail MARIA ELENA Rojas <elenar726@gmail.com>

# Fwd: Confirmación Transacción PSE - CUS 944697073

1 mensaje

**evenny mosquera** <evenny041989@hotmail.com> 13 de abril de 2021, 9:52
Para: AUXI MARIA HELENA ROJAS <elenar726@gmail.com>

Get Outlook para Android

**From:** serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
**Sent:** Monday, April 5, 2021 4:56:05 PM
**To:** evenny041989@hotmail.com <evenny041989@hotmail.com>
**Subject:** Confirmación Transacción PSE - CUS 944697073




## ¡Hola, luz everny mosquera murillo

**Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 944697073
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9417713071
Valor de la Transacción: $ 299.400
Fecha de Transacción: 05/04/2021

**Cuentadecobro004-2021**

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTROORIENTEE.S.E.

**Nit.900.959.051-7**

**DEBEA:**

LUZ EVERNY MOSQUERA MURILLO
C.C.1076382728de TADO- CHOCO

**LASUMADE:**

**DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETEMIL OCHOCIENTOS SESENTAY NUEVE PESOS ($2267869)**

Porconceptode:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS1897 de2019 correspondiente 01 al 30de ABRIL 2021

OBJETO: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.

**Cordialmente,**

Luz Everny Mosquera

LUZ EVERNY MOSQUERA MURILLO

C.C.1076382728
Teléfono:3138974124 Dirección:KR 2 F 48R 15 SUR
No Cuenta24073744311 ahorros Caja Social

Fecha:30/ABRIL/2021