

Cuenta de cobro 004- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

GINA PAOLA HERRERA CARVAJAL
C.C. 1032376090 de Bogotá

LA SUMA DE:

Un millón quinientos setenta y dos mil seiscientos cuarenta y uno

(\$ 1.572.641)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4783 de 2021 correspondiente 21 al 30 de abril de 2021

OBJETO PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO 4 A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Gina Herrera

GINA PAOLA HERRERA CARVAJAL

C.C. 1032376090

Teléfono: 3103030994 Dirección: KR 20 40 46 SUR

No Cuenta 458070014170 ahorros Davivienda

Fecha: 31/05/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - GESTIÓN DE LOS USOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-PT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4783 2021 C.D.P. No.: 1156

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Nombre del Contratista: GINA PAOLA HERRERA CARVAJAL C.C. 1.032.376.090 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2021-04-21 Fecha Terminación inicial: 2021-05-14 Valor Mensual: \$ 4.743.767 Valor a cobrar: \$ 1.572.641

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	\$ 1.572.641	\$ 618.800	9417163690
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 3.953.087

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 3.953.087

PAGOS REALIZADOS: \$ 1.572.641

SALDO DEL CONTRATO: \$ 2.380.446

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 DE APOYO A LA GESTIÓN DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-04-21 Hasta: 2021-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollo de acciones integrales establecidas por el anexo operativo de gestión de programas y acciones de interés en salud pública y específicas de PAI Intramural. Realizar seguimiento al equipo de auxiliares a cargo para la identificación de la población pendiente por iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación a través del módulo de seguimiento a cohortes del aplicativo PAI 2.0 y gestionar la intervención en las mismas.
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.	Participar en la inducción y re inducción de la táctica de vacunación domiciliar realizada por la coordinación PAI de la subred
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Capacitar y entrenar al talento humano que realizará las acciones de agendamiento de citas, seguimiento telefónico y digitación/actualización en aplicativo PAI versión 2.0. Depurar las bases de datos de los menores pendientes por vacunar, verificando la
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.	Organización y entrega de las bases de datos al talento humano responsable del agendamiento y seguimiento a la cohorte. Programación diaria de las rutas y optimización de los recorridos, en conjunto con geógrafo (a) y líderes de vacunación domiciliar, de la Subred y entrega de la planeación. Programación diaria de las rutas y optimización de los recorridos, en conjunto con geógrafo (a) y líderes de vacunación domiciliar, de la Subred y entrega de la planeación
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Canalizar población menor de 6 años atrasados o perdidos en la estrategia de seguimiento a la EAPB/IPS

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

Gina Herrera
Firma del Contratista

C.C. 1.032.376.090 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS:

NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN AGUIRRE
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA:	<i>Diana Beltrán</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS:

NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA:	<i>Luz Castañeda</i>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Ciudad-Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENIA e ICBF	Teléfono
CC 1032376090		HERRERA CARVALLO GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 20 # 40 - 46 SUR QUIROGA	No	5555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Clase	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dispos Mora	Valor
2021-03	941291514	9417163460	I		2021/04/23	2021/04/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$519,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	Ing. Ret	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde	Inde
1	CC 1032376090	HERRERA GINA																			
Total		Affiliados(1)																			



Resumen del pago



La transacción fue **APROBADA** por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	Aportes en línea
NIT:	9999001472382
Clave de planilla:	9417163690
Periodo de pago:	2021-03
Fecha de la transacción:	2021/04/05
Valor:	519,800
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Dirección IP:	161.18.133.225
Código único de seguimiento (CUS):	941291514

Aceptar