Cuenta de cobro 08- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

**DEBE A:**

ROSA EMPERATRIZ CAMACHO PARRA
C.C. 41749482 de BOGOTA

**LA SUMA DE:**

DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS ($2.232.472).

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5838 de 2021 correspondiente del 1 al 31 del mes Agosto de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE.E.S.E.

**Cordialmente,**

Rosa E Camacho P

ROSA EMPERATRIZ CAMACHO PARRA
C.C. 41749482 DE BOGOTA
Teléfono: 3144568720 Dirección: CL 1 C 8 26 ESTE
No Cuenta 074101601 ahorros BBVA

Fecha: 31 / AGOSTO / 2021

Secretaria 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 5838 2021 | **C.D.P. No.:** | 1230 | **Proceso al que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SALUD PUBLICA -EPIDEMIOLOGIA |

**Nombre del Contratista** ROSA EMPERATRIZ CAMACHO PARRA **C.C.** 41,749,482 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 2021-05-04 **Fecha Terminación incial:** 2021-06-03 **Valor Mensual:** $ 2,232,472 **Valor a cobrar:** $ 2,232,472

| ADICIÓN / OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2,027,078 | 1535 | 2021-06-04 | 2021-06-30 |
| 2 | $ 2,305,270 | 2111 | 2021-07-01 | 2021-07-31 |
| 3 | $ 2,232,472 | 2401 | 2021-08-01 | 2021-08-31 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |

2

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 2,014,078 | $ 281,200 | 1036651443 |
| 2 | JUNIO | $ 2,232,472 | $ 281,200 | 1036980703 |
| 3 | JULIO | $ 2,232,472 | $ 281,200 | 1038037556 |
| 4 | AGOSTO | $ 2,232,472 | $ 281,200 | 1038622622 |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 2,232,472** | **$ 8,797,292** | **$ 8,711,494** | **$ 85,798** |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR 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 p** **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION 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. | Seguimientos COVID-19 | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 2 | Apoyar la prestacion de servicio en el PIC,presentando la informacion 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. | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Y IEC<br>Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Presentar cronograma de actividades del mes de AGOSTO 2021 | Producto en fisico |
| 4 | Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicio de salud. | Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada<br>Asistencia a reunion de area<br>Seguimiento casos asignados COVID-19 | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 5 | Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 | Producto en magnetico |
| 6 | Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19<br>Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto en magnetico aplicativo infocontactos |
| 7 | Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos | Pendiente direccionamiento por jefe | según el delegado |
| 8 | Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, desde su perfil tecnico, en los diferentes entornos de vida cotidiana y procesos transversales, en instituciones o entidades asignadas. (Hogares, instituciones educativas, de protección, IPS-UPGDs, establecimientos comerciales formales, unidades de trabajo informal, en el espacio público, etc), conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19<br>Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto en magnetico aplicativo infocontactos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Realizar apropiación conceptual desde su perfil técnico y conforme a los anexDesarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los equipos territoriales | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 | Producto en magnetico |
| 10 | Realizar apropiación conceptual desde su perfil técnico y conforme a los anexos Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 | Producto en magnetico |
| 11 | Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 12 | Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus acciones, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 13 | Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran , para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 14 | Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos técnicos que hagan parte de la relación contraactual | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 15 | Participar en las asistencias técnicas convocadas | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 Asistencia a reunion de area | Producto en magnetico |
| 16 | Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se generen durante y después de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 17 | Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 18 | . Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas | Realizacion de caso de seguimiento COVID-19 Retroalimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus repectivos contactos | Producto magnetico aplicativo de seguimiento COVID-19 distrital de salud |
| 19 | Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 Asistencia a reunion de area | Producto en magnetico |
| 20 | y cumplimiento de las actividades asignadas. 19. Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos.20. Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta | Asistencia capacitacion seguimientos COVID-19 Asistencia a reunion de area | Producto en magnetico |
| 21 | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato. | Pendiente direccionamiento por jefe | Producto en magnetico |
| 22 | Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. | Pendiente direccionamiento por jefe | según el delegado |

| | |
|---|---|
| **Observaciones:** | Rosa E Amacho P<br>**Firma del Contratista** |
| 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 | **C.C.** 41,749,482 **de** BOGOTA |

| FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE: | LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975852 |
| CARGO: | LIDER TRANSMISIBLES VSP |
| FIRMA | |

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

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-08-01, 08:13:38 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1038622622 **Referencia pago(PIN)** 8819139640

**Periodo Cotización** 202107 **Periodo Servicio** 202107

**Cliente:**

## PAGADA 2021-07-26

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ROSA EMPERATRIZ CAMACHO PARRA | | | | |
| **Documento** | CC 41749482 | **Dirección** | CLL 1 C N 8 26 ESTE | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3144568720 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 41749482 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | | | | | CAMACHO PARRA ROSA EMPERATRIZ | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDF | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 878.606 | 25-14 | | 16 % | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12,5 % | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | 14-7 | 3 | 2.436 % | $ 908.526 | $ 22.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | SEGUROS BOLIVAR | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

# Exito MallplazaNQS

Compra y Recoge Llamanos 3054829046

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 281.200
Factura: 8819139640
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 281.200**
EFECTIVO 300.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8819139640 Apro:004545 BANCO:0052
CAMBIO 18.800

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
|---|---|---|---|
| =00% | 281200 | 281200 | 0 |
| TOTAL= | 281200 | 281200 | 0 |

TIQUETE :4043 250283371
RES.DIAN# 18764012910475 DE04/ABR/2021
RANG.AUT.4043 250268493 al 259999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

---

-
25/JUL/2021 14:41 4043 25 0122 7581

4043 - 4IPOQ

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | PS_5838_2021_MAYO.pdf | PS_5838_2021_MAYO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS_5838_2021_JUNIO.pdf | PS_5838_2021_JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS_5838_2021_JULIO.pdf | PS_5838_2021_JULIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >