**Cuenta de cobro 007 - 2021**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTRO ORIENTE E.S.E.**
**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

MARICELA BATISTA PADILLA
C.C. 1002474786 de Sincelejo

**LA SUMA DE:**

**Dos millones doscientos treinta y dos mil cuatrocientos setenta y dos mil pesos ($2.232.472)**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS5134 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de julio de 2021

OBJETO: prestar servicios como técnico de apoyo a la gestión para desarrollar actividades en el plan de salud pública de intervenciones colectivas de la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e.

**Cordialmente,**

MARICELA BATISTA PADILLA
C.C. 1002474786

Teléfono: 3008653913 Dirección: CL 63 A 68 G 04

No Cuenta 002170080192 ahorros Davivienda

Fecha: 31/JULIO/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**

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

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** 5134-2021 **C.D.P. No.:** 1230 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
**Unidad a la que pertenece:** SALUD PÚBLICA - GESI-GESTION DE LA INFORMACION

**Nombre del Contratista:** MARICELA BATISTA PADILLA **C.C.** 1.002.474.786 **de:** SINCELEJO

**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 | $ 2.029.078 | 1535 | 2021-06-04 | 2021-06-30 |
| 2 | $ 2.244.605 | 2111 | 2021-07-01 | 2021-07-31 |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 2.014.078 | $ 331.100 | 1037708389 |
| 2 | JUNIO | $ 2.232.472 | $ 281.200 | 1038222850 |
| 3 | JUNLIO | $ 2.232.472 | $ 281.200 | 1038229140 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 2.232.472 | $ 6.506.155 | $ 6.479.022 | $ 27.133 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

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 periodo:** **Desde:** 2021-07-01 **Hasta:** 2021-07-31

| | 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 del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital. | actividades y productos correspondientes a la asignación de consecutivos a los diferentes formatos que se producen en el entorno hogar e institucional (c.s.a, tamizajes apgar, implementación familiar, cope 28, srq, rqc, sesiones colectivas, oms) | Se cuenta con una herramienta de control interna en drive y herramienta wed |
| 2 | Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que soliciten conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Distribución de formatos para el proceso de digitación de las diferentes bases de datos que se manejan en el entorno de vida<br>recepción de formatos al equipo de digitación<br>alimentación y/o actualización de herramienta de control | Se cuenta con soporte de entrega y recepcion al equipo de digitacion |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar | Entrega de cronograma de actividades correspondiente | Drive |
| 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 | apoyar en el proceso de gesi según la contingencia según la necesidad del servicio | Drive |
| 5 | Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional 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 actas de apropiacion de lineamientos de la vigencia | Acta |
| 6 | Digitar, organizar y reportar la información suministrada por los equipos territoriales y de las diferentes intervenciones de salud pública cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) | Distribucion de formatos para el proceso de digitación | Herramienta de control wed y drive |
| 7 | Realizar administración, consolidación y depuración de las bases de datos, cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) | validar herramienta de control wed-herramienta de control interno | Herramienta de control wed y drive |
| 8 | Realizar revisión de las fichas, formatos, documentos, bases o informes generados por las acciones o intervenciones de los equipos territoriales, garantizando la calidad del registro y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Creacion de consecutivos, validacion de lo asignado<br>actualizacion de herramienta de control | Herramienta de control wed y drive |
| 9 | Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas | Realizar el alistamiento de papeleria (formatos) y entrega de los mismos al profesional operativo con su respectivo consecutivo. | Actas y carpetas con los soportes |
| 10 | Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS | Diligenciamiento de herramienta de control | Drive |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas. | Creacion de consecutivos alimentacion y/o actualizacion de la herramienta de control. | Drive |
| 12 | Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos | Capacitaciones e intervencion en reuniones | Listado de asistencia virtuales y fisicas |
| 13 | Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta | soportes fisicos que se producen dentro del proceso gesi (actas y formato de entregas) | Actas y carpetas con los soportes |
| 14 | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato | Disponibilidad para apoyar contingencias y necesidades que se requiera. | Listado de asistencia y actas fiscas en el servicio que se preste |
| 15 | 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. | Las actividades se realizan en upa san jose obrero en gesi en el entorno de vida hogar e institucional y/o el entorno que requiera el apoyo. | Carpetas con los soportes de entregas de papeleria y creacion de consecutivos, manejo de herramienta de control drive y wed |

**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.** 1.002.474.786 **de** SINCELEJO

| VISTO BUENO-PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIADES | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | MARIA LAURA FLOREZ A. CC 1015469096 |
| **CARGO:** | TECNOLOGO DE GESI |
| **FIRMA** | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | |
| **NOMBRE:** | BIBIANA YULIETH AVILA B CC.20.888.182 |
| **CARGO:** | COORDINADORA DEL PIC |
| **FIRMA** | |

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-07-02, 09:08:48 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1038229140 **Referencia pago(PIN)** 8847365430

**Periodo Cotización** 202106 **Periodo Servicio** 202106

**Cliente:**

## PAGADA 2021-07-02

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARICELA BATISTA PADILLA | | | | |
| **Documento** | CC 1002474786 | **Dirección** | CL 63A #68 G - 04 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3008653913 | | |
| **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 1002474786 | | | | | | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | Residente | | Exonerado | N | BATISTA PADILLA MARICELA | 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 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INC | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | 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 | | | $ 908.526 | 25-14 | | 16 % | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | ESSC07 | | 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 | ASOCIACION MUTUAL SER | 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!

# Pago de Facturas

## PILA SIMPLE PLANILLA ASISTIDA

| | |
|---|---|
| Fecha y hora | 02/07/2021 08:44 a.m. |
| Número de transacción | ON210702.0844.F38725 |
| Número de referencia | 8847365430 |
| **Valor total** | **$281.200** |

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 5134 2021 MAYO DEL 4 AL 30.pdf | PS 5134 2021 mayo 2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 5134 2021 JUNIO.pdf | PS 5134 2021 JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >