Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA
C.C. 1023028971 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones doscientos treinta y dos mil cuatrocientos setenta y dos pesos

($2.232.472) MCTE

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5908-2021 correspondiente de 1 al 31 de AGOSTO de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE 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,

Johanna Moreno

JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA
C.C. 1023028971 de Bogotá
Teléfono: 3103867404 Dirección: CL 75 C BIS SUR 6 29 ESTE
No Cuenta 488406583440 Ahorros Davivienda
Fecha: 31/AGOSTO/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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5908-2021	**C.D.P. No.:**	1156	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA **C.C.** 1.023.028.971 **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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.014.078	$ 281.200	50212347
2	JUNIO	$ 2.232.472	$ 281.200	50871663
3	JULIO	$ 2.232.472	$ 281.200	51529517
4	AGOSTO	$ 2.232.472	$ 299.400	52218327
5				

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

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE 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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	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	Recepcion de eventos trasmisibles, y ajustes en los aplicativos SIVIGILA para la debida valoracion a los pacientes notificados por las diferentes UPGD	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\346_COVID19 \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\345_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\348_COVID_19
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	Asistencia a Reunión de área VSP virtual(1) Asistencia a reunión de equipo de VSP SIVIGILA	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_GESTION\10_REUNIONES_AREA\5_MAYO
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollaPresentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta plan de trabajo ajustado de mes de JULIO y proyección del plan de trabajo mes de AGOSTO	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\ADMINISTRATIVA\CRONOGRAMAS\FUNCIONARIOS
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.	DISPONIBILIDAD	MAGNETICO
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 Financièro-SDS.	Se presenta plan de trabajo	MAGNETICO
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)	Recepcion de eventos de diferentes subsistemas, y ajustes en los aplicativos SIVIGILA para la debida valoracion a los pacientes notificados por las diferentes UPGD	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021
7	Realizar administración, consolidación y depuración de las bases de datos, cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud)	Recepcion de eventos de diferentes subsistemas, y ajustes en los aplicativos SIVIGILA para la debida valoracion a los pacientes notificados por las diferentes UPGD	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021
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.	Recepcion de eventos de diferentes subsistemas, y ajustes en los aplicativos SIVIGILA para la debida valoracion a los pacientes notificados por las diferentes UPGD	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021
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	se presenta organización mensual de los productos generados para cada upgd y se presenta con la lider del subsistema	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\PRODUCTOS_SIVIGILA\20_LIDER
10	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS	entrega de informacion enviada por parte de cada UPGD para las intervenciones de cada subsistema	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\PRODUCTOS_SIVIGILA\4_SISTEM_INFO\1.NOTIFICACION_UPGD
11	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	se hace entrega de la informacion apartir del aplicativo generado por cada subsistema para la entrega de calidad y oportunidad en la informacion	MAGNETICO
12	Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	Asistencia a Reunión de área VSP virtual(1) Asistencia a reunión de equipo de VSP SIVIGILA	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\PRODUCTOS_GESTION
13	el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	informacion generada apartir de las paginas secop y sispro, en las cuales se encuentran contratos y documentacion	https://cutt.ly/7bPIRtk - https://sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/

14	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato	a convenir apartir de las necesidades del supervisor del contrarto	MAGNETICO
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	se raliza apartir de las necesidades de los servicios de la Subred Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	MAGNETICO

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

Johanna Moreno.
Firma del Contratista

C.C. 1.023.028.971 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA CC 51952482
CARGO:	LIDER SIVIGILA
FIRMA	Nelcy Aydee Florez

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	WILSON FERNEY VILLALBA AREVALO CC 1023904375
CARGO:	LIDER TECNICOS
FIRMA	Wilson Ferney Villalba Arevalo

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 52376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1023028971	JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA	CL 75C BIS SUR 6 29 ESTE	3103867404	3103867404
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
7	2021	7	2021	I	02 08 2021	52218327	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CCF	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1023028971	MORENO MEDINA JOHANNA MAYERLY	59	0			No	001	11																30	30	30	30	EPS017	$908,526	12.50%	$113,600	25-14	$908,526	16.00%	$145,400	$0
																																$113,600				$145,400	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL	CÓDIGO CCF	IBC CCF	TARIFA CCF	APORTE CCF
1	CC 1023028971	MORENO MEDINA JOHANNA MAYERLY	$0	14-7	$908,526	2.44%	3	$22,200	CCF22	$908,526	2.00%	$18,200
			$0					$22,200				$18,200

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1023028971-	JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	7	2021	5221832

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 75C BIS SUR 6 29 ESTE	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3103867404	3103867404	johanna07moreno@gmail.com	9609	908.526	1	2021/08/02	1079939688

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF22	860007336-1	18.200	0	0	18.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	860002503-2	22.200		0	0	22.200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	22.200		0	222	22.200

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	18.200	18.200
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	299.400	299.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1023028971	MORENO MEDINA JOHANNA MAYERLY	EPS017	25-14	CCF22																			908.526	908.526	908.526	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1079939688

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
02/08/2021

Número de aprobación
00939688

Dirección IP
186.102.49.153

Valor transacción
$ 299.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.102.49.153	CC	1023028971

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

PS_5908_2021 JOHANNA MAYERLY MORENO MEDINA

