Cuenta de cobro 008 - 2021

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

LUZ ANGELA CALVO MEDINA
C.C. 52919127 de Bogotá

**LA SUMA DE:**

**setecientos veinte mil trescientos setenta y cinco pesos MCTE**

**($720.375)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6851-2021 correspondiente de 27 al 30 de agosto de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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,**

LUZ ANGELA CALVO MEDINA
C.C. 52919127 de Bogotá
Teléfono: 3502753584 Dirección: KR 145B 132 48
No Cuenta 84803111284 Ahorros Davivienda
Fecha: 30/SEPTIEMBRE/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**

CODIGO: AP-IY-FT-014
VERSION: 02

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** PS 6851 2021 **C.D.P. No.:** 2243
**Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
**Unidad a la que pertenece:** SALUD PUBLICA - VSP
**Nombre del Contratista:** LUZ ANGELA CALVO MEDINA **C.C.** 52.919.127 **de:** Bogota D.C
**Fecha Inicio:** 2021-08-27 **Fecha Terminación incial:** 2021-10-31 **Valor Mensual:** $ 5.301.960 **Valor a cobrar:** $ 720.375

| 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 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NUMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | AGOSTO | $ 720.375 | $ 625.300 | 51870956 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 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 |
|---|---|---|---|
| $ 11.487.580 | $ 11.487.580 | $ 720.375 | $ 10.767.205 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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:** 2021-08-27 **Hasta:** 2021-08-30

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN 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 atividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital. | Liderar la gestión y desarrollo de COVE de acuerdo con la programación realizada. Cronograma integral de asistencias por localidad; envío mensual. ; búsqueda activa a UPGD por periodo epidemiológico con calidad. | Se cuenta con actividades del producto. |
| 2 | 2. 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. | Se realiza entrega de Cronograma mensual de Actividades de acuerdo a lo estipulado, Informar a los coordinadores del sobre acciones realizadas y responder por la calidad y oportunidad de los datos. | se realiza cronograma ajustado del mes anterior y se proyecta el del mes siguiente |
| 3 | 3. 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. | ReunionNO TRASMISIBLES Y UYE , Acta firmada<br>Desarrollar el seguimiento, la consolidación, verificación contra informe de gestión del reporte del SEGPLAN | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 4 | 4. 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 | Reunión de lideres de proceso,Programar, supervisar y realizar el seguimiento a la ejecución con calidad de los productos establecidos en el lineamiento, Realizar el seguimiento de los ajustes de los eventos, coordinar la remisión interlocal, consolidar la información y generar de informes. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 5 | 5. Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Reunion Area Epidemiologia de AGOSTO de 2021,VIA WEB | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 6 | 6. Elaborar los informes respectivos que se soliciten y que corresponda a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Informe de gestion urgencias y emergncias e informe mensual SARS COVE2 | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 7 | 7. Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo | Retroalimentación de Información, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad de las bases de datos de acuerdo con el lineamiento y con la generación de alertas. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 8 | 8. Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades al talento humano del proceso a cargo | Garantizar el monitoreo de las unidades de servicio de salud de manera nominal verificando el cumplimiento del proceso de vigilancia en salud pública acorde con la normatividad nacional y distrital vigente a través del seguimiento de indicadores de gestión (valoración del comportamiento histórico). | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 9 | 9. Generar los espacios que faciliten el direccionamiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados | gestionar y direccionar actividades encaminadas a la ampliación de la red de operadores en las localidades que se tiene a cargo, descartando aquellos servicios que potencialmente no capten eventos de interés en salud pública (se dejaran en observación para evaluación de su potencial inclusión si cambian la probabilidad de captación), propendiendo así por el incremento en la cobertura de eventos de interés en salud pública. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 10 | 10. Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los productos del proceso asignado. | Garantizar seguimiento al proyecto de inversión, incluyendo la consolidación y reporte por localidad de actividades y metas, según corresponda; a través del diligenciamiento o oportuno, con calidad y en coherencia a los procesos de facturación y operación de la subred para cada periodo; utilizando las herramientas informáticas definidas desde la SDS. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | 11. Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado. | Realizar realimentación a las UPGD de: 1. Fallas o errores en la notificación semanal e inmediata, incluye calidad del dato, 2. Tableros de control, 3. Ajustes realizados a los eventos dentro de las cuatro semanas posteriores a su notificación y plano de retroalimentación con ajustes generados en el nivel local. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 12 | 12. 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. 1 | Realizar .Informes de gestión del proceso con indicadores trazadores del proceso de SIVIGILA, realizaran informe descriptivo del comportamiento de los eventos, señalados en el visor de alertas SIVIGILA, con el fin mostrar los hallazgos encontrados por subred; se debe tener en cuenta la variación entre los años 2019 y 2020 por evento y por localidad | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 13 | 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.1 | Participar en el comité SIVIGILA - TRANSMISIBLES de manera mensual según disposición del aula para reunión; cada mes | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 14 | 14. 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 | De acuerdo con lo registrado en la descripción del producto; se debe garantizar el producto y actividades de forma oportuna, con calidad y veracidad; de igual manera garantizar la revisión de soportes para presenta auditoria | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 15 | 15. Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública, la Subred o la SDS. | Fortalecer el proceso de vigilancia en las UPGD del Distrito, basado en la notificación de casos predefinidos, con fundamento en las acciones definidas en los protocolos de vigilancia para cada uno de los eventos de interés en salud pública | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 16 | 16. Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas. | garantizar la calidad de las bases de datos de los subsistemas no trasmisibles y de urgencias y emergencias | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| ,17 | 17. Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos. | Garantizar visitas de asesoría y asistencia técnica al total de UI de manera semestral, que tienen caracterizadas y activas en el sistema de información; así mismo se hace necesario contar con un cronograma que evidencie la organización mensual de estas. | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 18 | 18. Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta | Garantizar los estandares de calidad en el proceso de gestion documental institucional bajo la normatividad vigente | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 19 | 19. Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato | Mantener los estándares de calidad, veracidad y oportunidad en el proceso de notificación correspondiente de eventos de interés en salud pública de urgencias y emergencias | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |
| 20 | 20. 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 | Realizar el análisis de la correspondencia entre la notificación y otras fuentes disponibles; garantizando la notificación de aquellos casos que cumplen con definición de caso, trabajando de manera conjunta con los demás subsistemas incluyendo a las UPGD | actividades de las descritas en el desarrollo del cumplimiento de la obligacion |

| | |
|---|---|
| **Observaciones:** | Firma del Contratista |
| Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL.<br>En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | **C.C.** 52.919.127 de Bogotá D.C. |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC. 35376691 |
| **CARGO:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |
| **FIRMA** | |

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 | PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO | NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA | CLASE DE APORTANTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52919127- | LUZ ANGELA CALVO MEDINA | ✓ | | | 202 | 7 | 2021 | 5187096 | | PUBLICA<br>PRIVADA ✓<br>MIXTA | PEQUEÑO<br>GRANDE<br>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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cra 137 A N 136 -61 | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ D.C. | 11 | 5366068 | | hanjelac@gmail.com | 7490 | 1,898,000 | 1 | 2021/08/02 | 1075939586 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440-6 | 237,300 | 0 | | 0 | | 0 | 237,300 | 0 | 0 | 0 | 237,300 | 0 | | 0 | 0 | 237,300 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 800224808-8 | 303,700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 303,700 | 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 | 38,000 | 0 | 0 | 38,000 | 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 | 46,300 | | 0 | 0 | 46,300 |
| **DIAS MORA** | **INTERES MORA COTI** | **SUBTOTAL APORT COTIZ** | **No. RADICAC SALDO A FAVOR** | **SALDO A FAVOR** | **FONDO SOLIDARIDAD** | **TOTAL A PAGAR** |
| 0 | 0 | 46,300 | | 0 | 463 | 46,300 |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**

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

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 303,700 | 303,700 |
| SALUD | 237,300 | 237,300 |
| RIESGOS LABORALES | 46,300 | 46,300 |
| CCF | 38,000 | 38,000 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| **GRAN TOTAL** | 625,300 | 625,300 |

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

## Resultado de su transacción

**Código único CUS**
1079939586

**Destino de pago**
COMPENSAR-OI

**Motivo**
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Fecha**
02/08/2021

**Número de aprobación**
00939586

**Dirección IP**
186.102.61.54

**Valor transacción**
$ 625.300,00

**Referencia 1**
186.102.61.54

**Referencia 2**
CC

**Referencia 3**
52919127

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