Cuenta de cobro 003 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES
C.C. 1143234150

LA SUMA DE:

Siento veintiún mil trecientos treinta pesos ($121.330)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios horas extras en cumplimiento del contrato No PS6615 de 2021 correspondiente del 01 al 30 de septiembre 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,

NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 1143234150
Teléfono: 3217944009 Dirección: CL 2 A # 5 A 36
No Cuenta 037000200220597 ahorros Banco BBVA

Fecha: 31 de octubre de 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:	PS 0615 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 - ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL

Nombre del Contratista:	LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES	**C.C.**	1.143.234.150	**de:**	BARRANQUILLA
Fecha Inicio:	2021-07-19	**Fecha Terminación inicial:**	2021-07-31	**Valor Mensual:**	$ 2.232.472
Valor a cobrar:	$ 121.330				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.232.472	2401	2021-08-01	2021-08-31
2	$ 4.464.944	2670	2021-09-01	2021-10-31
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	AGOSTO	$ 2.232.472		
2	SEPTIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	1040122899
3	HORAS EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 121.330	$ 281.200	1040122899
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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.190.651	$ 7.888.067	$ 4.586.274	$ 3.301.793

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO I 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:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

	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.	Lectura y apropiacion conceptual de lineamientos- Alistamiento y fortalecimiento de capacidades	Acta de capacitacion e inducción
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración de cronograma de actividades diarias según programacion de lider del espacio Entorno hogar	Realizar actualizacion diaria de actividades en drive
3	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.	Desarrollar acciones en el entorno hogar de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos acorde a los lineamientos de SDS	• Registro fotográfico 2021 • Formato actas de reunión en carpetas de gestión documental
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	1. Identificación de familias afro y de riesgos en salud	• Base censal familias afro
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.	Participacion en reuniones y/o actividades convocadas desde coordinacion del espacio y/o Secretaria de salud de manera virtual, con especial énfasis en materia ambiental, condiciones de habitabilidad del espacio vivienda. Fortalecimiento de la salud ambiental en el entorno familiar de la vivienda	• Formato actas de reunión en carpeta de gestión documental • Formato caracterización familiar • Información de sensibilizaciones ambientales
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	planeación de acciones a partir de los riesgos ambientales identificados en las familias a trabajar.	• objetivo a a implementar en materia ambiental con la familia caracterizada
7	Realizar administración, consolidación y depuración de las bases de datos, cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud)	1. Identificación de familias y de riesgos en salud ambiental. Acciones de promoción de la salud ambiental con enfoque diferencial desde una mirada colectiva	• Formato implementación plan familiar en carpetas que se encuentran en gestión documental. Formato de actividades colectivas
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.	Desarrollo de acciones y participación desde mi perfil ambiental	Actividades ambientales y de apoyo
9	Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorias externas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	SUBACTIVIDAD 1. Identificación de familias y de riesgos en salud ambiental	Listado de asistencia y evaluacion de los fortalecimiento a capadidades por parte de la subred centro oriente y sds
10	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS	SUBACTIVIDAD 1. Identificación de familias y de riesgos en salud ambiental	Visitas presenciales a los usuarios los cuales se verifica en la bases de datos, identificacion de usuarios y en los planes de cuidado familiar. Apoyo informacion auxiliares
11	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas	Desarrollo de acciones a partir de los riesgos identificados en las familias. Familias con abordaje para el fortalecimiento de capacidades de cuidado, auto cuidado de la salud y acciones colectivas en los grupos étnicos.	base de datos y formatos de carcterizacion de las familias afros
12	Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	SUBACTIVIDAD 1. Identificación de familias y de riesgos en salud. Distribucion de familias	Base de identificacion de usuarios

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

13	Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	SUBACTIVIDAD 1. Identificación de familias y de riesgos en salud. Capacitacion del talento humano	Listado de asistencia y evaluacion de los fortalecimiento a capadidades por parte de la subred centro oriente y sds
14	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Soportes de interventoria	Formatos de caracterización social- ambiental, concertación e implementación del plan de cuidado familiar diligenciado con criterios de calidad y completitud. Acta de reunión con las autoridades y líderes. Bases de datos de familias Priorizadas
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.	SUBACTIVIDAD 1. Identificación de familias y de riesgos en salud. Distribucion de familias	actas y soportes de capacitaciones y asistencias tecnicas

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. 1.143.234.150 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ERIKA XIOMARA CAICEDO VERA CC 1090455229
CARGO:	PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creacion reporte: 2021-09-03 08:44:47 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Numero Planilla: 1040322899

Periodo Cotización: agosto de 2021 Periodo Servicio: agosto de 2021 Referencia pago (PIN): 8661696949

PAGADO 03/09/2021

DATOS DEL APORTANTE

zon Social	LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES		
cumento	CC1143234150	Dirección	CL 2A #5 A - 36
o de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3217944009
o Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
idad	BOGOTA D.C	Departamento	BOGOTA D.C
presentante Legal		Identificación	
tal Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																							Pensiones			Salud				Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante																							Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja		Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Min Educación	Total

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
								$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 62 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

RESTREPO
CL 19 S 21 32
GRAN CONTRIBUYENTE
AGENTE RETENEDOR DE IVA
AGENTE AUTORRETENEDOR
IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	281.200
	TOTAL --> $	**281.200**
	EFECTIVO	282.000
NUMERO CUENTA		
Recibo:	RRN: Aprv:	

CAMBIO 800

TOTAL ART. VENDIDOS = 0
DATOS DE SOFTWARE
TOSHIBA GLOBAL COMMERCE
SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S.
NIT 900545074
POS SUPERMARKET
TOSHIBA 4690 OS VERSION 6

ATENDIDO POR: ANGELA P. HERNANDEZ

NUMERO DE BOLSAS: 0
03/Sep/2021 08:37 4800 03 0023 5316742
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8861606940
PLANILLA : 1040122899
PERIODO : 2021/08
REFERENCIA 2: 8861606940

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	281200
			281200

DOCUMENTO



2109030003775553
CONSECUTIVO: 001

SEP 03, 21 08:36

03/Sep/2021 08:37 4800 03 0023 5316742
(COPIA CLIENTE)

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0003403 ****7476 T29
FTx30/09/21 09:14H.N0034 Parq Santa
202102 84 Aportes en linea
PLANILLA No.0000094800200323
Identificacion102390080B
VALOR PLANILLA:281,200.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:281,200.00

VALOR $ _____

21303333 (CRE_POR_905 V1 21/01/2016)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

SECOP II AGOSTO 2021

