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 1097 2021	**C.D.P. No.:**	67	**Proceso al que pertenece:**	GESTION DOCUMENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: GLADYS PERDOMO MARTINEZ **C.C.** 51.649.451 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-01-16 **Fecha Terminación inicial:** 2021-04-15 **Valor Mensual:** $ 1.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	$ 4.800.000	1033	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 1.600.000	2198	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.600.000	2448	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1.600.000	2895	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.600.000	3346	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 2.400.000	3661	2021-11-16	2021-12-31
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	ENERO	$ 800.000	$ 271.700	8346310783
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	8348239535
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	8348890545
4	ABRIL	$ 373.333	$ 281.200	8349603211
5	ABRIL	$ 1.226.667	$ 281.200	8349603211
6	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	8350260201
7	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8350921471
8	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8351600720
9	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	8352272271
10	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	8352962652
11	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	8353638587
12	NOVIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	8354303677
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
$ 4.800.000	$ 18.400.000	$ 16.800.000	$ 1.600.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar el procedimiento de la recepción, radicación, distribución de las comunicaciones oficiales, asignación del consecutivo en estricto orden de recepción de la documentación el cual está adjudicado mediante el aplicativo de la entidad	Se radica 326 se digitalizan 2774 folios y 696 anexos,	En la aplicación de orfeo en la ventanilla de la sede de la 34
2	Realizar control, seguimiento e informe oportuno del trámite de las comunicaciones oficiales que allegan a la entidad mediante la herramienta informática que apoya el sistema de gestión documental, realizando la organización, registro de imágenes escaneadas.	1. Elaboración diaria de planillas de rutas para los mensajeros tanto internas como externas, norte y localidad. Incluyendo la documentación que trae cada mensajero de los diferentes Upss de laSubred, Control diario a las planillas de mensajería, para verificar el cumplimiento entrega de la totalidad de las comunicaciones por parte de los mensajeros, así como el seguimiento a comunicaciones devueltas por causas ajenas a nuestra area. (dirección errada, dirección no existe, persona no vive allí, predio cerrado, rechazado). 2. Reporte a sistemas y SIGA de fallas presentadas aplicativo Orfeo , 3. Apoyo en digitalización a los funcionarios que lo requieren y envío de los archivos a sus respectivos correos 4. Puesto de verificación de las devoluciones de las diferentes unidades de la Subred Centro Oriente. 5. Recepción y verificación de planillas de entrega de documentos remitidos de las diferentes Upss de la Subred. 6. Apoyo en manejo aplicativo Orfeo a funcionarios que lo requieren	Se encuentran en las carpetas de correspondencia en la sede de la 34
3	Realizar el seguimiento y control de la ruta diaria del recorrido de los mensajeros con moto.	Se verifica toda la documentación en la planilla enviada que sea entregada diariamente.	Planillas en carpetas de correspondencia en la sede de la 34
4	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental.	Para este periodo del 1 de noviembre al 30 de noviembre no se realiza esta actividad	No se realiza esta actividad
5	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el Referente de Gestión Documental entregando las respectivas evidencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Las evidencias se encuentran en la herramienta de Orfeo.	En la aplicación de orfeo en la ventanilla de la sede de la 34

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. 51.649.451 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

CUENTA DE COBRO 011-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit. 900.959.051-7

DEBE A

GLADYS PERDOMO MARTINEZ
C.C.51.649.451

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/C ($ 1.600.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No PS 1097 2021 correspondiente al mes de noviembre de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente:

GLADYS PERDOMO MARTINEZ
CC. 51649451
Teléfono: 3133976693, KR 12A ESTE 49A 12
No cuenta: 0693-560435
Fecha: 30 de noviembre 2021

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): GLADIS PERDOMO MARTINEZ
No. Identificación: CC51649451
Dirección: TV 1ESTE 7 20
Telefono: 7808735
Correo: RIVERPER@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8354303677

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GLADIS PERDOMO MARTINEZ
Tipo y número de identificación	CC51649451
Número de planilla	8354303677
Fecha pago	2021-11-03
Número de autorización pago	1000000237
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2021
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	22200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

8354303677

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51649451
APELLIDOS Y NOMBRES: GLADIS PERDOMO MARTINEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

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