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 5016 2021	**C.D.P. No.:**	1230	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Nombre del Contratista:	MARIA FERNANDA CORTÉS ORTIZ			**C.C.**	1.022.399.844 **de:** BOGOTÁ
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	$ 2.028.078	1535	2021-06-04	2021-06-30
2	$ 2.244.605	2111	2021-07-01	2021-07-31
3	$ 2.232.472	2401	2021-08-01	2021-08-31
4	$ 4.707.604	2670	2021-09-01	2021-10-31
5	$ 3.348.708	3536	2021-11-01	2021-12-15
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.014.078	$ 331.000	50474896
2	JUNIO	$ 2.232.472	$ 281.200	50614070
3	JULIO	$ 2.232.472	$ 286.700	51585850
4	AGOSTO	$ 2.232.472	$ 286.700	51965056
5	EXTRAS AGOSTO	$ 242.660	$ 286.700	51965056
6	SEPTIEMBRE	$ 2.232.472	$ 312.500	5264155653056753
7	OCTUBRE	$ 2.232.472	$ 286.700	53346997
8	NOVIEMBRE	$ 2.232.472	$ 286.700	53998984
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.472	$ 16.793.939	$ 15.651.570	$ 1.142.369

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:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Participación en reuniones del entorno cuidador comunitario, realizadas desde la coordinación y desde la estrategia de gestión del cuidado comunitario.	Actas.
2	Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos que rijan para el periodo de ejecución.	Realización de actividades de acuerdo al plan de acción por equipo donde se incluyan barrios abordados y perfiles contratados para el desarrollo del producto	Plan de acción y seguimiento
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma por medio magnético del mes.	Cronograma en físico
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.	Se realizo apoyo a las actividades que están sujetas al objeto contractual	Actas.
5	Realizar apropiación conceptual desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar apropiación conceptual de lineamientos	Actas.
6	Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, 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.	Recorridos de cartografía social, aplicación del instrumento de entrevista y caracterización de zonas de cuidado especial en COVID-19.	Actas de recorrido, instrumento de caracterización, registro fotográfico y matrices en el Drive.
7	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos	Implementar la estrategia "HOLA VECINO" de acuerdo con las actividades de la ficha técnica anexa.	Actas.
8	Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, desde su perfil técnico, en los diferentes entornos de vida cotidiana y procesos transversales, en instituciones o entidades asignadas. (Hogares, instituciones educativas, de protección, IPS-UPGDs, establecimientos comerciales formales, unidades de trabajo informal, en el espacio público, etc), conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Desarrollar acciones que sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual y perfil profesional.	Actas y demás soportes diligenciados
9	Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los equipos territoriales.	Asistencia a reuniones de manera virtual o presencial coordinadas por el líder del producto gestión de cuidado comunitario o referente del entorno cuidador comunitario.	Actas.
10	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Realizar canalizaciones según la necesidad identificada en la comunidad	Formatos canalizacion
11	Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Entrega de productos diarios garantizando la calidad y el registro de los mismos.	Formatos del gestión del cuidado comunitario.
12	Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus acciones, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la	Diligenciar formatos y formularios relacionados con el desarrollo de las actividades.	Actas, formatos y formularios.
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.	Articulación con los entornos de vida cotidiana y vigilancia comunitaria, con el objetivo de establecer acciones conjuntas que aporten a la construcción de estrategias que promuevan el empoderamiento de la comunidad.	Actas.
14	Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Aportar a la planeación de actividades, recorridos y demás acciones relacionadas con los lineamientos establecidos.	Actas.
15	Partcipar en las asistencias técnicas convocadas.	Asistencia a reuniones de manera virtual o presencial coordinadas por el líder del producto gestión del cuidado comunitario o referente del entorno cuidador comunitario.	Actas.
16	Realizar el alistamiento y presentación de los soportes para las auditorias externas que se generen durante y después de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	Realizar acciones de precritica, preauditoria y alistamiento de documentos.	Documentos organizados de acuerdo al plan de acción.
17	Responder desde su competencia, en el seguimiento y elaboración del informe de los resultados sectoriales en los planes locales de acción de las políticas, y en los correspondientes a los espacios de participación y coordinación.	Realizar aportes y apoyo a la realización de informes requeridos por el entorno cuidador comunitario.	Informes y demás documentos que sean pertinentes.

18	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	Realizar acciones de precrítica, alistamiento de documentos, garantizando calidad y oportunidad.	Documentos organizados de acuerdo al plan de acción.
19	Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	Participar en las reuniones y eventos programados.	Actas.
20	Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Realizar acciones de gestión documental.	Acta de entrega de archivo.
21	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la subred centro oriente E.S.E	Actas.
22	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 elformato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar acciones de acuerdo a programación establecida.	Cronograma de actividades y acta.

Observaciones: Se anexa certificación de pago a Salud, pansion y ARL En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	Mª Fda Cortés **Firma del Contratista** **C.C.** 1.022.399.844 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	RAMIRO RAMIREZ - C.C. 80149559
CARGO:	LIDER GESTION DEL CUIDADO COMUNITARIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA MORALES DE HERNANDEZ CC 52930764
CARGO:	LIDER ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
FIRMA	

Cuenta de cobro 008- 2021

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

NIT. 900.959.051-7

DEBE A:

MARIA FERNANDA CORTES ORTIZ
C.C. 1.022.399.844 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos Millones Doscientos Treinta y Dos Mil Cuatrocientos Setenta Y Dos Pesos ($ 2.232.472)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5016 2021 correspondiente al mes del 01 al 30 de noviembre de 2021.

OBJETO: 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..

Cordialmente,

Ma Fda Cortés

MARIA FERNANDA CORTES ORTIZ
C.C. 1.022.399.844 de Bogotá
Teléfono: 3138310884
Dirección: CL 29 SUR 41 26
No Cuenta 15405724526 Ahorros Bancolombia

Fecha: 30/Noviembre/2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022393844	Maria Fernanda Cortes Ortiz		Calle 34 S 39 B 25	2025916	mafecor11@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	02/11/2021	53983964	$286.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	5.500	0	0	5.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	5.500	5.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	286.700	286.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022399844	Maria Fernanda Cortes Ortiz		Calle 34 S 39 B 25	2025918	mafecor11@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	02/11/2021	53993964	$286.700

DETALLE POR COTIZANTE

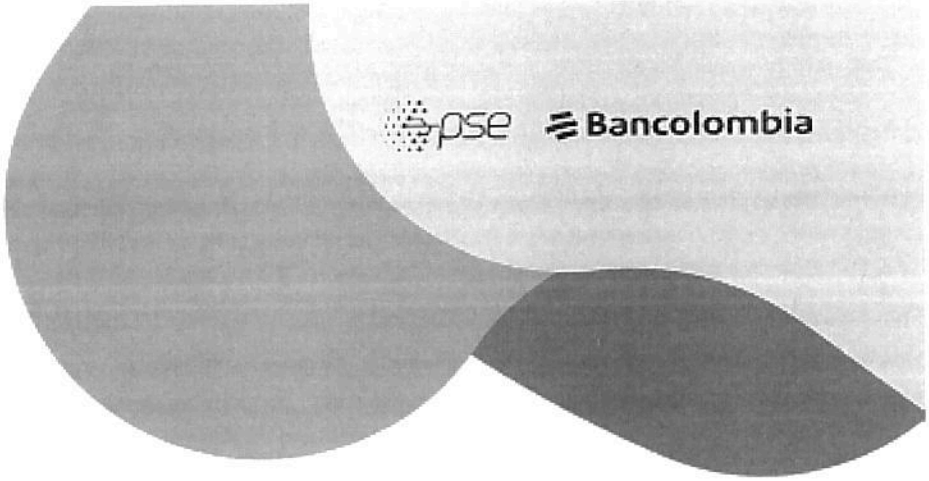
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022399844	Cortes Ortiz Maria Fernanda	57	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS005	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200	CCF22	908.526	5.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Comprobante

de pago en línea



COMPENSAR-OI

Pago realizado por: MARIA FERNANDA CORTES ORTIZ

Nro. de recibo: 53998984

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 191.144.219.39

Concepto: CC

Razón Social: 1022399844

Fecha y hora de la transacción: Martes 2 de Noviembre de 2021 11:38:44 AM

Nro. de comprobante: 0000060423

Valor pagado: $ 286,700.00

Cuenta: *******4526

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Mara Fernanda Co...

Ir a

Buscar

ntrato

Id de página: 23030726 Ayuda

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP
PS 5016 2021

Evaluación de la Entidad Estatal

ITRATO

el Contrato

e Recepción de artículos

jos

Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Cre

s de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
[illegible]	PS 5016 2021 MAYO.pdf	[illegible]	Descargar	Detalle
[illegible]	CUENTAS UNIDAS.pdf	[illegible]	Descargar	Detalle
[illegible]	PS 5016 2021 MARIA CORTES JUNIO 2021.pdf	[illegible]	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 MARIA CORTES MAYO 2021.pdf	PS 5016 2021 MARIA CORTES MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 MARIA CORTES JUNIO.pdf	PS 5016 2021 MARIA CORTES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 MARIA CORTES JULIO.pdf	PS 5016 2021 MARIA CORTES JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 MARIA CORTES AGOSTO 2021.pdf	PS 5016 2021 MARIA CORTES AGOSTO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[illegible]	PS 5016 SEPTIEMBRE MARIA CORTES.pdf	[illegible]	Descargar	Detalle
[illegible]	PS 2021 5016 AGOSTO MARIA CORTES.pdf	[illegible]	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 EXTRAS AGOSTO MARIA CORTES.pdf	PS 5016 2021 EXTRAS AGOSTO MARIA CORTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 SEPTIEMBRE MARIA CORTES.pdf	PS 5016 2021 SEPTIEMBRE MARIA CORTÉS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5016 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	PS 5016 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle