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

X

No. CONTRATO - OPS:	PS-5265-2021	C.D.P. No.:	1156
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO CUIDADOR HOGAR		
Nombre del Contratista:	ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ	C.C.	52.748.149 BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-05-04	Fecha Terminación inicial:	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	$ 2.029.078	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	$ 4.464.944	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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.014.078	$ 281.200	49940678
2	JUNIO	$ 2.232.472	$ 281.200	50615812
3	JULIO	$ 2.232.472	$ 281.200	51282164
4	AGOSTO	$ 2.232.472	$ 281.200	51962991
5	SEPTIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	52642497
6	OCTUBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	53348178
7	NOVIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	53998307
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.472	$ 16.552.279	$ 15.408.910	$ 1.143.369

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA 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: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la norma)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	identificar casos sospechosos provables en poblacion suceptible a covid 19	diligenciamiento ficha de nofificacion 346
2	Apoyar la prestacion de servicios en el plan de intervenciones colectivas, prestando la informacion y/o soportes que soliciten y que corresponde a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero- SDS	identificar casos sospechosos provables en poblacion suceptible a covid 19	diligenciamiento de ficha notificacio 346
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Actualizacion de cronograma de actividades diarias según programacion del lider entorno cuidador hogar	Producto en digital a fin de mes (diligenciado a diario)
4	Apoyar las actividades inherentes a lo objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	realizar actividades de acuerdo a el cumpliendo del cronograma correspondiente e inherente a el contrato.	muestreo covid -19
5	Realizar apropiacion conceptual desde su perfil tecnico y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS.	realizar lectura de apropiacion de lineamientos	entregar acta en fisico
6	Realizar acciones, asesorias integrales y tecnicas extramurales e intramurales a la poblacion asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico, y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual	realizar apoyo en ficha 346 escaner y encuestas	descargar pdf en el drive y diligenciamiento de encuestas en magnetico y ficha 346
7	Realizar acciones de promocion y prevencion de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico y conforme a los anexos y lineamientos.	Acciones de promoción y prevención a nivel familiar e individual en personas subceptibles par covid 19	brindar educacion en habitos saludablesy uso de elementos de proteccion personal
8	Realizar acciones, asesorias integrales y tecnicas extramurales e intramurales desde su perfil tecnico, en los diferentes entornos de vida cotidiana y procesos trasversales, en instituciones o entidades asignadas(hogares, instituciones educativas , de proteccion, IPS-UPGDS, establecimientos comerciales formales, unidades de	asistencias tecnica convocada por el referente lider de entorno cuidador hogar	firma de acta de sistencia
9	Desarrollar procesos de asistencia tecnica a los diferentes procesos del plan de intervenciones colectivas conforme a su saber disciplinar y tecnico en funcion de los requerimientos de los	asistencia tecnica conbocada poe el referente lider de entorno cuidador hogar	firma de acta de sistencia
10	Activar y notificar los eventos de interes e salud publica detectados en cada una de sus intervenciones.	identificacion para casos sopechosos para covid -19	diligenciamiento formato prass

11	Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con calidad de datos(integridad, oportunidad,consistencias, exactitud) y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS	realizar las actividades de acuerdo por lineamientos	ejecutar las actividades asignadas por la lider del entorno
12	Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen,en el cumplimiento de sus acciones, con calidad de los datos(integridad, oportunidad, consistencias , exactitud) y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS	realizar diligenciamiento de los formatos establecidos por el producto muestreo covid-19	ficha notificacion 346 escaner,encuestas ,y consentimientos
13	Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada espacio y/o proceso trasversal del PSPIC.	realizar acercamientos comunitarios	educar e informar ala comunidad sobre la importancia de la toma de la prueba coivd -19
14	Participar en la planeacion de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero - SDS	se desarrolla en el plan de acciones mensual acorde a las necesidadesque se detecta en las zonas de alta trasmisibilidad	soporte medio magnetico del plan accion
15	Participar en las asistencias tecnicas convocadas.	participar en la asistencia tecnicas programadas por sds o en el entorno cuidador hogar	participacion de asistencias tecnicas virtual - listado de asistencias
16	Realizar el listamiento y presentacion de los soportes para las auditorias externas que se generen durante y despues de la ejecucion de las actividades del plan de intervenciones colectivas.	realizar alistamiento de los soportes para auditorias externas que se generen despus de la actividad	soportes de concurrente de productos de calidad
17	Responder oportunamente por la informacion requeridos por las diferentes intervenciones de salud publica y SDS.	Responder con las actividades propuestas en los tiempos oportunos con calidad	Preauditoria, cronograma de actividades diarias, tablero de control
18	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	realizar diligenciamiento oportuno de losproductos requeridos realizando uso adecuado de la informacio brindada por la sured	Preauditoria, cronograma de actividades diarias, tablero de control
19	Participar en las reuniones y eventos los cuales sean asignados por la subred presentar los informes que sean requeridos.	asistir y participar de forma respetuosa a cada reunion virtual o precencial asignada por el lider de entorno cuidador	Acta de asistencia
20	Responder por el archivo de la documentacion generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retencion documental.	responder por el adecuado diligenciamiento de los formatos y encuestas del producto	diligenciamiento total de enscuesta megneticas y carga oportuna de los escaner
21	Realizar las demas obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Las actividades podran hacerse en cualquiera de los espacios de acuerdo a las necesidades de los servicios de la subred	Firma de contrato(SECOP II),cuentas de cobro, alistamiento de auditoria
22	Las actividades podran ser desarrolladas en cualquiera de los espacios y/o procesos trasversales 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.	Las actividades podran hacerse en cualquiera de los espacios de acuerdo a las necesidades de los servicios de la subred	realizar actividades asignadas por lo referente del entorno a donde se requerido

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 52 748 149 de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	DEISY KATHERINE HERRERA HERNANDEZ CC1020769821
CARGO:	PROFESIONAL DE APOYO DE LA GESTION OPERATIVA CUIDADOR HOGAR
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO CUIDADOR HOGAR
FIRMA	

Cuenta de cobro 007 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ
C.C.52748149de BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

($ 2.232.472)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5265 de 2021 correspondiente del 1 AL 30 de noviembre del 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO ALA 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,

ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ
C.C. 52748149
Teléfono: 3142824183 Dirección: KR 96 85 25
No Cuenta 04589714607_ahorro BANCOLOMBIA

Fecha: 30/noviembre/2021

ompensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
52748149	ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ		KR 96 85 25 SUR	3142824183	astridjohanna2222@hotmail.com	
CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
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	53998307	$281.200	

ALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

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
Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

O	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
:	52748149	ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ		KR 96 85 25 SUR	3142824183	astridjohanna2222@hotmail.com	
MA TACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
GA	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	53998307	$281.200	

COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COR/CDN	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
HERNANDEZ DIAZ ASTRID JOHANNA	59	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS308	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0	0

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

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: ASTRID JOHANNA HERNANDEZ DIAZ

Nro. de recibo: 53998307

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 10.0.66.31

Concepto: CC

Razón Social: 52748149

Fecha y hora de la transacción: Martes 2 de Noviembre de 2021 12:06:42 PM

Nro. de comprobante: 0000014852

Valor pagado: $ 281,200.00

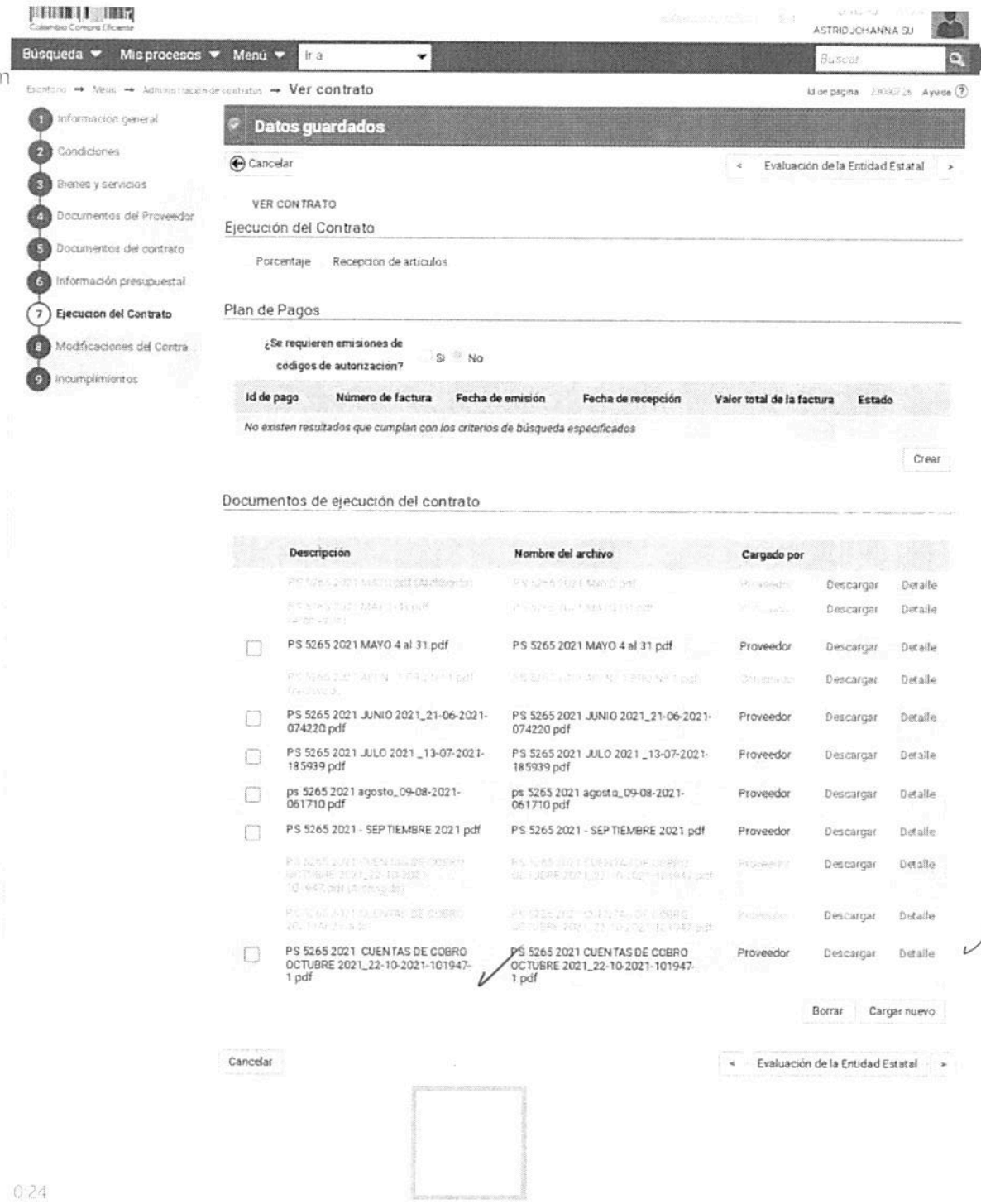
Cuenta: *******4607

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

Tú
ayer a la(s) 6:40 p. m



CargOe SecOP
Octubre
PS 5265 2021

0:24