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 7319 2021	**C.D.P. No.:**	2936	**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: LILIANA OROZCO BOHORQUEZ **C.C.** 52.302.674 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio 2021-10-01 **Fecha Terminación incial:** 2021-10-31 **Valor Mensual:** $ 2.232.472 **Valor a cobrar:** $ 2.232.472

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.353.708	3536	2021-11-01	2021-12-15
2				
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	OCTUBRE	$ 2.232.472	$ 0	ANEXO CERTIFICADOS
2	NOVIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	9426658539
3				
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
$ 2.232.472	$ 5.586.180	$ 4.464.944	$ 1.121.236

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)	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 actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ENTRNO HOGAR, ABORDAJE TERRITORIAL, SE REALIZA LA TOMA DE PARAMETROS DE MEDICION PARA IDENTIFICACION DEL RIESGO EN MENORES CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION EN SEGUIMIENTO	ABORDAJE TERRITORIAL CARACTERIZACION POBLACION PRIRORIZADA BUSQUEDA DNT
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ENTRNO HOGAR, ABORDAJE TERRITORIAL, SE REALIZA LA TOMA DE PARAMETROS DE MEDICION PARA IDENTIFICACION DEL RIESGO EN MENORES CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION EN SEGUIMIENTO	ABORDAJE TERRITORIAL CARACTERIZACION POBLACION PRIRORIZADA BUSQUEDA DNT
3	3,presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	ACTUALIZACIÓN DEL CRONOGRAMA	PRESENTAR EL CRONOGRAMA DEL MES CORRESPONDIENTE
4	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 habitacion y acreditacion de servicios de salud	REALIZAR LAS ACTIVIDADES ACORDE AL ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL	ABORDAJE TERRITORIAL, BUSQUEDA DNT
5	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	LECTURA DE APROPIACIÓN DE LINEAMIENTOS	ENTREGA DE ACTA EN FISICO
6	6.Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	REALIZAR APOYO EN FICHA DE CARACTERIZACION, NOTIFICACION 113 O SIVIM	CARGAE DE INFORMACION EN EL DRIVE Y DILIGENCIAMIENTO TOTAL DE LOS FORMATOS
7	7.Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos.	REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR PARÁ DISMINUIR EL RIEGOS DE COMPLICACION DE POBLACION CON COMOBILIDADES Y MENOR DE 6 AÑOS Y MUJER EN GESTACION	BRINDAR EDUCACION SIGNOS DE ALARMA DE SUS PATOLOGIAS, EN MENOR DE 6 AÑOS Y GESTANTES EDUCACION EN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y USO DE ELEMENTOS DE
8	8.Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, desde su perfil tecnico, 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.	ASISTENCIA TÉCNICA COMBOCADA POR EL REFERENTE LÍDER ENTORNO HOGAR	FIRMA ACTA DE ASISTENCIA
9	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 TÉCNICA COMBOCADA POR EL REFERENTE LÍDER ENTORNO HOGAR	FIRMA ACTA DE ASISTENCIA

10	10.Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	IDENTIFICACIÓN DE MENORES EN ESTADO DE DESNUTRICION, USUARIOS CON SIGNOS DE ALARMA Y GESTANTES CON EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	DILIGENCIAMIENTO NOTIFICACION 113, CANALIZACIONES CARGUE EN DRIVE
11	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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES POR LINEAMIENTOS	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA LÍDER DEL ENTORNO
12	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 relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	REALIZAR DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL PRODUCTO DE ABORDAJE TERRITORIAL	FICHA NOTIFICACION 133, CARACTERIZACIONES Y CANALIZACIONES, CARGUE EN DRIVE
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.	REALIZAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS	EDUCAR, INFORMAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE ADHRERISE A SUS TRATAMIENTOS HABITOS DE VIDA SALUDABLE
14	14.Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	SE DESARROLLA EN EL PLAN DE ACCIONES MENSUAL, ACORDE A LAS NECESIDADES QUE SE DETECTA EN LAS ZONAS DE ALTA TRASMIBILIDAD	SOPORTE MEDIO MAGNÉTICO DEL PLAN ACCIÓN
15	15.Participar en las asistencias técnicas convocadas.	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS PROGRAMADAS POR SDS O EL ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL CON FINALIDAD DE BRINDAR ORIENTACIÓN A LOS USUARIOS	LISTADOS DE ASISTENCIA
16	16.Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se generen durante y después de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	REALIZAR ALISTAMIENTO DE LOS SOPORTES PARÁ AUDITORÍAS EXTERNAS QUE SE GENEREN DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES DE CONCURRENTE DE PRODUCTOS DE CALIDAD
17	17.Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	PREAUDITORIA, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
18	18.Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	PREAUDITORIA, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
19	19.Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	ACTAS DE ASISTENCIAS
20	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.	RESPONDER POR EL ADECUADO DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS Y EN CUENTAS DEL PRODUCTO	DILIGENCIAMIENTO TOTAL DE EN CUENTAS MAGNÉTICAS Y CARGA OPORTUNA DE LOS ESCANER
21	21.Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	APOYAR LAS ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA	FIRMA DE CONTRATO SECOP, CUENTAS DE COBRO
22	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 el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	LAS ACTIVIDADES PODRÁN 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 LO REQUIERAN

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

Eliana Orozco Bohorquez
Firma del Contratista

C.C. 52.302.674 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LEIDY ISABET MORALES SERRATO CC 1070611790
CARGO:	PROESIONAL EN APOYO GESTIÓN COMUNITARIA ENTORNO CUIDADOR HO
FIRMA	C.C. 1070611790 Bogotá Jefe
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO CUIDADOR HOGAR
FIRMA	Viviana Martinez O

Cuenta de cobro 002-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTROORIENTE.S.E.

Nit.900.959.051-7

DEBE A:
ELIANA OROZCO BOHORQUEZ
C.C 5232674 de Bogotá

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 7319 2021** correspondiente del 1 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,

Eliana Orozco Bohorquez

ELIANA OROZCO BOHORQUEZ
C.C.52302674
Teléfono: 3114598269 Dirección: DG 72A 81B -40
No Cuenta de ahorros 04074842122 de

BANCOLOMBIA

Fecha: 30 Noviembre 2021

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52302674		OROZCO BOHORQUEZ ELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 72A # 81 B 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	25414784	9426658539	I	2021/11/18	2021/11/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$22,200**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	52302674	OROZCO ELIANA	231001	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52302674		OROZCO BOHORQUEZ ELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 72A # 81 B 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	25414784	9426658539	I	2021/11/18	2021/11/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	9426658539
NUMERO DE APROBACION	414784
Fecha:	02/11/2021 13:30:36
DV:	787621
NUM. TRANSACCION	1047298786
Valor	$281.200,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 911172 BOSA PALESTINA I

Cajero: PAANIZRU

Recibi Conforme: Eliana Orozco

C.C. 52302674

SOPORTE CARGUE DE CUENTA SECOP II
PS 7319 2021
ELIANA OROZCO BOHORQUEZ

