Secretaría Distrital 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 5918 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 -

Nombre del Contratista: LUISA MARIA LOZADA VERA C.C. 1.023.926.177 de: Bogota

Fecha: 2021-05-04 Fecha Terminación incial: 2021-06-03 Valor Mensual: $ 2.232.472 Valor a cobrar: $ 2.232.472

ADICIÓN	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE	FECHA DE
	$ 2.232.472	1535	2021-06-04	2021-06-30
	$ 2.305.270	2111	2021-07-01	2021-07-31
	$ 2.839.122	2401	2021-08-01	2021-08-31
	$ 4.464.944	2670	2021-09-01	2021-10-31
	$ 3.348.708	3536	2021-11-01	2021-12-15
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Nº CTA	MES DE CUENTA	VALOR A	VALOR	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.014.051	$ 281.200	8350447818
2	JUNIO	$ 2.232.472	$ 281.200	8350993203
3	JULIO	$ 2.232.472	$ 281.200	8350993219
4	EXTRAS JULIO	$606,650	$351.500	8350993219
5	AGOSTO	$ 2.232.472	$351.500	52305446 - 8352342815 - 835235548
6	SEPTIEMBRE	$ 2.232.472	$281.200	53017692
7	OCTUBRE	$ 2.232.472	$281.200	53698131
8	NOVIEMBRE	$ 2.232.472	$281.200	54391558
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Resumen del contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.472	$ 17.422.988	$ 15.409.490	$ 2.013.498

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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	restar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA TRANSMISIBLES	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
2	oyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades ontractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA SIVIGILA	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
3	resentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	1.Ajuste del Plan de Trabajo de Ejecución de la OPS del mes en curso	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
		2.Realización Preauditoria e Informe del mes en curso	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
		3.Realización del Plan de Trabajo de Ejecucion de la OPS del mes Noviembre 2021	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas entro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Asistencia Capacitación SIVIGILA D.C Tecnicos en Sistemas y de la Disponibilidad Fin de Semana	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Recepción y Verificación de Productos a Entregar e Ingreso de la Informacion a la Base de Datos Control (Cronogramas, Pre auditorias e Informes mes de Noviembre.)	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
6	Digitar, organizar y reportar la información suministrada por los quipos territoriales y de las diferentes intervenciones de salud pública cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud)	Reunión del Area de Epidemiología Virtual	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION

7	Realizar administración, consolidación y depuración de las bases de datos, cumpliendo con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud)	Asignacion de Casos COVID para las Auxiliares de enfermeria en el aplicativo INFO CONTACTO	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
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.	Capacitación Descargas de Datos del Aplicativo del LINK e INFO CONTACTOS para realizar Cruces de Bases y Geocodificacion de Direcciones	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
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	Descargar de Datos de los Casos de COVID Aplicativo del LINK	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
10	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS	Geocodificador Maxivo de Direcciones para su Respectivo Analisis	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
11	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas	Verificacion de la Informacion Para el Cierre de Casos IEC - COVID en el Aplicativo INFO CONTACTOS	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
12	Participar en las reuniones y eventos los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	Reunión del Area de Transmisibles Virtual.	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
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	Cruce Base de Datos.	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
14	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato	Envio de Datos de los Casos de COVID de Aplicativo INFOCONTACTOS. Envio Geocodificador Maxivo de Direcciones para su Respectivo Analisis	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION
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	Descargar de Datos de los Casos de COVID Aplicativo INFOCONTACTOS.	\\ubh-srv-001\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\SEGUIMIENTOS_COVID\BASES\BASE_ASIGNACION

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Luisa Lozada.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.926.177 de Bogota

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 52975862
CARGO:	LIDER OPERATIVA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	WILSON FERNEY VILLALBA AREVAO CC 1023904375
CARGO:	LIDER GESTION INFORMACION
FIRMA	wilson ferney Villalba

Cuenta de cobro 08- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Luisa María Lozada Vera
C.C. 1023926177 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 5918 de 2021 correspondiente del 1 al 30 de Noviembre 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

Cordialmente,

Luisa Lozada.

Luisa María Lozada Vera
C.C. 1023926177
Teléfono: 3213779602 Dirección: Kr 7 ESTE 8C 56
No Cuenta 24066964984 ahorros Caja Social

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	1023926177	LUISA MARIA LOZADA VERA		carrera 7este n 8c 56sur	3213779602	luisajl2008@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I		54391558	$281.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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	890903790-5	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

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	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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023926177	LUISA MARIA LOZADA VERA		carrera 7este n 8c 56sur	3213779602	luisajl2008@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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		54391558	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colmo. exterior	Reservado	INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1023926177	LOZADA VERA LUISA MARIA	59	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:18108662

NUM REFERENCIA:0000008354391558

NUM IDENTIFICACION:1023926177

PERIODO: 2021-10

FECHA EFECTIVA:2021-11-02

VALOR: $ 281.200

FECHA EXPE: MARZO NOV 21 16:17:18

306-15214022-217

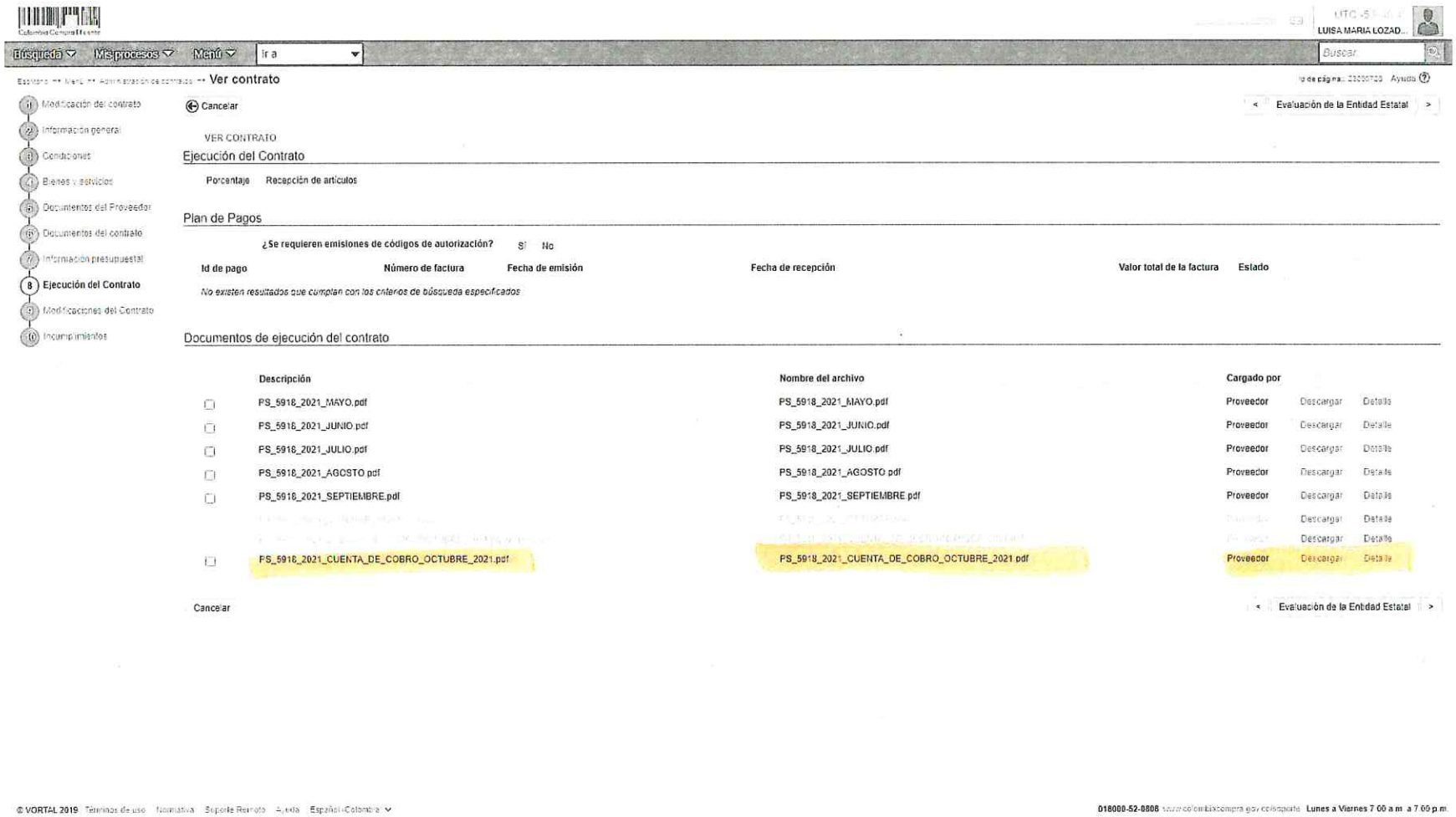
780263-647870-744614-375260-49

CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A SU OPERADOR

AGT 23161 CLR 60368056

04173194-011315

PS_5918_2021_LUISA_MARIA_LOZADA_VERA



Colombia Compra Eficiente

LUISA MARIA LOZAD...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Ver contrato

Id de página: 23006725 Ayuda

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS_5918_2021_MAYO.pdf	PS_5918_2021_MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_5918_2021_JUNIO.pdf	PS_5918_2021_JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_5918_2021_JULIO.pdf	PS_5918_2021_JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_5918_2021_AGOSTO.pdf	PS_5918_2021_AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_5918_2021_SEPTIEMBRE.pdf	PS_5918_2021_SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_5918_2021_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2021.pdf	PS_5918_2021_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.