



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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 7321
2021

C.D.P. No.: 4122

Nombre del Contratista: JENNIFFER PAOLA CASTAÑO PRIETO

Fecha Inicio: 2021-10-01

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - VSP

C.C.: 1.033.693.562 **de:** BOGOTA

Valor Mensual: \$ 2.232.472 **Valor a cobrar:** \$ 2.232.472

Fecha Terminación Inicial: 2021-10-31

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.353.708	3536	1/11/2021	15/12/2021
2	\$ 1.116.236	4122	16/12/2021	31/12/2021
3				
4				
5				
6				
7				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	53756254
2	NOVIEMBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	54374652
3	DICIEMBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	55034459
4				
5				
6				
7				

Resumen de
contrato

VALOR INICIAL
DEL CONTRATO

\$ 2.232.472

VALOR TOTAL DEL
CONTRATO

\$ 6.702.416

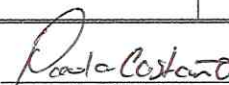
PAGOS REALIZADOS

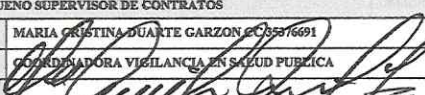
\$ 6.697.416

SALDO DEL CONTRATO

\$ 5.000

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

 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
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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
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.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
15	Participar en las asistencias técnica convocadas.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
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.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
17	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
18	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
19	Participar en las reuniones y eventos los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
20	Responder por el archivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
21	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
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.	Información, educación y comunicación en covid-19, seguimiento covid y búsqueda activa comunitaria.	Los productos ejecutados se entregan al referente del proceso.	
Observaciones:		 Firma del Contratista		
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		C.C.	1.033.693.562	de BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEISY MARIA OÑATE RODRIGUEZ CC 49790933
CARGO:	LIDER OPERATIVA
FIRMA:	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35976691
CARGO:	COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA:	

Cuenta de cobro 003-2021

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

Nit.900.959.051-7

DEBE A:
JENNIFFER PAOLA CASTAÑO PRIETO
C.C.1033693562 de Bogotá

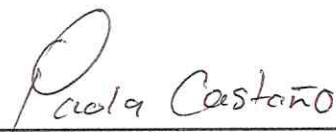
LA SUMA DE:
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y
DOS PESOS M/CTE
(\$ 2.232.472)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 7321 2021** correspondiente del 1 al 31 de diciembre 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.



JENNIFFER PAOLA CASTAÑO PRIETO

C.C.1033693562

Teléfono:3023684529 Dirección: KR 3 F 56-23 SUR

No Cuenta de ahorros 09402751701 de Bancolombia

Fecha: 31/12/2021

TIPO		DATOS DEL APORTANTE							
FORMA PRESENTACIÓN	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISICALES Y SALUD	NO	
	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO					
UNICA	I – Independiente								

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	2021-11	PERIODO PENSIONES	2021-11	1
				EMPLEADOS
				UPC
				0
TOTAL A PAGAR				\$281,200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	INY
EPS008	Compañía EPS	80006042-7
		113.600

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Gestación	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	0	0	0	113,000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION			
Código APP	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria
230301	Porvenir	600224800-6	145.400

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cetzación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0	0		146,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890803700-5	22.200

Incapacidades		Aportes Otros Sistema	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. Afiliado
No. Autorización	Valor										
			22,200	0	0	22,200			222	22,200	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor nítido de IOE, LMA, RRP y flora
Salud	1	113.600
Pensión	1	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200
OCF	0	0
ESAP	0	0
ICBF	0	0
MEN	0	0
SENA	0	0
TOTALES	3	281.200

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
OC	1033693562	JENNIFER PAOLA CASTAÑO PRIETO	CRA 3 F No 58 - 23	3023884529	JUANCHIS12032009@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASIGNADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIAMENSIÓN)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIÓN)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS
					1
					UPC
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$281.200
PERIODO SALUD	2021-11	2021-11	08/12/2021	05034459	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN ROVEDADES												PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Id.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Cód. AFP	IBG AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Cód. AFP	IBG AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Fondo pensional de vejez	Cód. AFP	IBG AFP	Cotización	Código CCF	IBG CCF	Asocio CCF	IBG ideas parafiscales	Asocio SENA	Asocio ICIF	Asocio IBAP	Asocio IREN			
1	CC	1033693562	CASTAÑO PRIETO JENNIFER PAOLA	230391	508.528	145.400	0	0	0	0	0	0	0	230391	508.528	145.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

[illegible]

Bogotá D.C 04 de diciembre del 2021

Señores

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

Por medio de la presente, Yo JENNIFER PAOLA CASTAÑO PRIETO con C.C 1033693562 de Bta. con numero de contrato PS 7321 informo que no me es posible presentar la reintroducción solicitada por la institución ya que mi fecha de ingreso fue el día 01 de octubre del presente año.

Agradezco por su atención prestada.

ATENTAMENTE



Jenniffer Paola Castaño Prieto
C.C 1033693562

