

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5015 2021	C.D.P. No.:	1230	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Nombre del Contratista:	MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ			Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Fecha Inicio:	2021-05-04	Fecha Terminación inicial:	2021-06-03	C.C.	1.019.136.940 de: BOGOTÁ
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	\$ 485.320	1880		
3	\$ 2.244.605	2111	2021-07-01	2021-07-31
4	\$ 2.232.472	2401	2021-08-01	2021-08-31
5	\$ 4.464.944	2601	2021-09-01	2021-10-31
6	\$ 3.348.708	3536	2021-11-01	2021-12-15
7	\$ 3.203.112	4122	2021-12-16	2021-12-31
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	50473998
2	JUNIO	\$ 2.232.472	\$ 281.200	50956000
3	HORAS EXTRA JUNIO	\$ 485.320	\$ 281.200	50956000
4	JULIO	\$ 2.232.472	\$ 336.400	51614787
5	AGOSTO	\$ 2.232.472	\$ 281.200	52317116
6	SEPTIEMBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	53027852
7	OCTUBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	53718627
8	NOVIEMBRE	\$ 2.232.472	\$ 281.200	54379329
9	HORAS EXTRA NOVIEMBRE	\$ 1.043.438	\$ 281.200	54379329
10	DICIEMBRE	\$ 2.232.472	\$ 405.500	55159213
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	\$ 20.239.711	\$ 19.170.140	\$ 1.069.571

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: 2021-12-01 Hasta: 2021-12-31

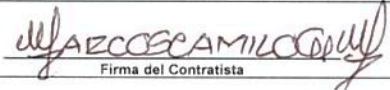
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital.	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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se realiza 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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar apropiación conceptual de lineamientos	Actas
6	Realizar acciones, asesorías 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 contractual 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
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, asesorías 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 contractual 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 de canalización

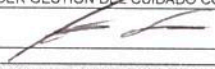
11	Preseniar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Entrega de productos 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 relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Aportar a la planeación de actividades, recordos y demás acciones relacionadas con los lineamientos establecidos.	Actas.
15	Participar 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.
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 precritica, alistamiento de documentos, garantizando calidad y oportunidad.	Documentos organizados de acuerdo al plan.
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 archivo 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 el formato 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, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

 Firma del Contratista			
C.C.	1.019.135.940	de	BOGOTÁ

FIRMA DEL LÍDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	RAMIRO RAMÍREZ AREVALO CC 80149559
CARGO:	LÍDER GESTIÓN DEL CUIDADO COMUNITARIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGÉLICA MORALES DE HERNÁNDEZ CC 52930764
CARGO:	LÍDER ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
FIRMA	

Cuenta de cobro 010 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARCOS CAMILO GALINDO MARTÍNEZ
C.C. 1.019.136.940 de Bogotá

LA SUMA DE:

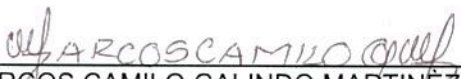
**Dos millones Doscientos Treinta Y Dos Mil Cuatrocientos Setenta
Y Dos Pesos (\$2.232.472)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5015 2021 correspondiente al mes del 01 al 31 de Diciembre 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 E.S.E.

Cordialmente



MARCOS CAMILO GALINDO MARTÍNEZ
C.C. 1.019.136.940
Teléfono: 3185211935
Dirección: CL 102 70B 26
No Cuenta 24087937941 Ahorros Banco Caja Social

Fecha: 31/Diciembre/2021

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-11	2021-11	I	03/12/2021	55199213
				TOTAL A PAGAR
				\$405 500

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EP5017	Famisanar EPS	830003564-7
		Colización Obligatoria
		163.800

[illegible]

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Contribución Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	8900229739-0	209 700

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Aliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	209.700	0	0	0	0	0	0		209.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	32.000
			No. Autorización
			Incapaci

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	890603790-5	32.000				32.000	0	0	32.000			320	32.000	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IPT y Mora	Total a Pagar
Salud	1	163 800	163 800
Pensión	1	209 700	209 700
Riesgos Laborales	1	32 000	32 000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	405 500	405 500

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1019156940	MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ	Calle 102#70b-26
		TELEFONO	
		2717793	
		CORREO	
		camilogalindo98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	I - Independiente		
		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D. C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)
		PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES
		2021-11	2021-11
		I	
		55159213	
		\$405 500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN		SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES				
No. de identificación	Apellidos y Nombres	Excedente	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado
1	1019156940	GALINDO MARTINEZ MARCOS CAMILO	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

 Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA

3 diciembre 2021 1:25 pm

DIRECCIÓN IP: 186.102.51.30

NÚMERO DE TRANSACCIÓN

APII1337325999771242

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN

1242E9VE

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$405.500,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	55159213
FECHA DE LA SOLICITUD	3 diciembre 2021
REFERENCIA 1	186.102.51.30
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1019136940
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1230170652
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ *****7941

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP

PS 5015 2021



UTC-572938
Marcos Galindo

Buscar

Id de pago: 2303726 Ayuda

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Búsqueda ▾ Más procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Ver contrato

Cancelar

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Valor total de la factura

Fecha de recepción

Estado

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ PS 5015 MAYO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	PS 5015 MAYO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ JUNIO pdf	PS 5015 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ JUNIO pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 JULIO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	PS 5015 JULIO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 EXTRAS JUNIO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	PS 5015 EXTRAS JUNIO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 AGOSTO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	PS 5015 AGOSTO 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 SEPTIEMBRE 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	PS 5015 SEPTIEMBRE 2021 MARCOS CAMILO GALINDO MARTINEZ pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021 pdf	PS 5015 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021 pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 5015 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021 pdf	PS 5015 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021 pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo