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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5017 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 - ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

Nombre del Contratista: NATALIA FLOR ARIZA **C.C.** 1.033.769.300 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-05-04 **Fecha Terminación incial:** 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	$ 2.804.590	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	$ 558.118	3061		
6	$ 3.348.708	3536	2021-11-01	2021-12-15
7	$ 2.803.112	4122	2021-12-16	2021-12-31
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 SEGURID	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.014.078	$ 331.000	50389388- ABRIL
2	HORAS EXTRAS MAYO	$ 388.256	$ 331.000	50389388- ABRIL
3	JUNIO	$ 2.232.472	$ 324.500	50983411/ 51102957 MAYO
4	JULIO	$ 2.232.472	$ 281.200	51613029- JUNIO
5	AGOSTO	$ 2.232.472	$ 281.200	52305277-JULIO
6	SEPTIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	53016307-AGOSTO
7	HORAS EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 291.192	$ 281.200	53016307-AGOSTO
8	OCTUBRE	$ 2.232.472	$ 312.400	53683040- SEPTIEMBRE
9	NOVIEMBRE	$ 2.232.472	$ 281.200	54374990-OCTUBRE
10	HORAS EXTRA NOVIEMBRE	$ 1.043.438	$ 281.200	54374990-OCTUBRE
11	DICIEMBRE	$ 2.232.472	$ 405.500	55069747-NOVIEMBRE
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
$ 2.232.742	$ 20.689.021	$ 19.364.268	$ 1.324.753

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 DESARROLLADOS 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.	Participacion en reuniones del entorno comunitario, realizada desde la coordinacion 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 el equipo donde se incluyan barrios abordados y perfiles contratados para el desarrolllo del producto.	Plan de acción y seguimiento
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma por medio magnetico 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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se realizo apoyo a las actividades que estan 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, 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 contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Recorridos decartografía social, aplicación del instrumento de entrevista y caracterización de zonas de cuidado especial en COVID -19.	Actas de recorrido, instrumento de caracterización, registro fotográfico y matrices en el Drive.
7	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental, desde su perfil tecnico 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, 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.	Desarrollar acciones que sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual y perfil profesional	actas y demas 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 lider del producto 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 segun la necesidad identificada en la comunidad	Formatos de canalizacion

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 lider del producto 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 segun la necesidad identificada en la comunidad	Formatos de canalizacion
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.	Entrega de productos diarios garantizando la calidad y el registro de los mismos.	Formatos de 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 contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Diligenciar formatos y formularios relacionados con el desarrollo de las actividades.	Actas,formularios 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.	Realizar actividades de acercamiento y demas acciones relacionadas con los lineamientos establecidos.	Actas.
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.	Aportar a la planeacion de actividades,recorridos y demas 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 lider del producto o referente del entorno cuidador comunitario.	Actas
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 acciones de precritica, preauditoria y alistamiento de documentos.	Documentos organizados de acuerdo al plan de acción.
17	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS.	Presentar de manera oportuna reportes.	Matrices de reporte SDS
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 de acción.
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 achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Realizar acciones de gestion 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:	**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.** 1,033,769,300 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LÍDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	RAMIRO HERNANDO RAMIREZ AREVALO- CC 80.149.559
CARGO:	LIDER GESTION DEL CUIDADO COMUNITARIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA MORALES DE HERNANDEZ CC 52.930.764
CARGO:	LÍDER DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
FIRMA	

Cuenta de cobro 011 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NATALIA FLOR ARIZA
C.C. 1.033.769.300 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 5017 2021 correspondiente al mes del 01 al 31 de diciembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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,

NATALIA FLOR ARIZA
C.C. 1.033.769.300
Teléfono: 3115809108
Dirección: KR 12F 30 15 SUR
N° Cuenta 84613742416 ahorros Bancolombia

Fecha: 31/Diciembre/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	1033769300	NATALIA FLOR ARIZA	Carrera 44D #62-13 Sur	3115809108	nataliaflorariza@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: 1 / IPC: 0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**
2021-11	2021-11	I	02/12/2021	55069747	$405.500

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	163.800	0		0		0	0	0	0	163.800	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	209.700	0	0	0	0	0	0		209.700	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	890903790-6	32.000				32.000	0	0	32.000			320	32.000	1

TOTALES CAJA

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, INP 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

PAGADA

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033769300	NATALIA FLOR ARIZA	Carrera 44D #62-13 Sur	3115809108	nataliaflorariza@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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-11	2021-11	I	02/12/2021	55069747	TOTAL A PAGAR	
					$405.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. retenido	Extranjero	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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
1	CC	1033769300	FLOR ARIZA NATALIA	59	0			N																	230301	1.310.364	209.700	0	0	0	0	EPS005	1.310.364	163.800	14-11	1.310.364	3	32.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	NATALIA FLOR ARIZA	**Nit:**	1033769300
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2021
Número de radicación:	55069747	**Total a pagar:**	$405,500
Fecha de vencimiento:	02/12/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/12/2021	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1226842924
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0.00	$32,000
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$209,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$163,800
						$405,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

Acerca de los certificados SSL

REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

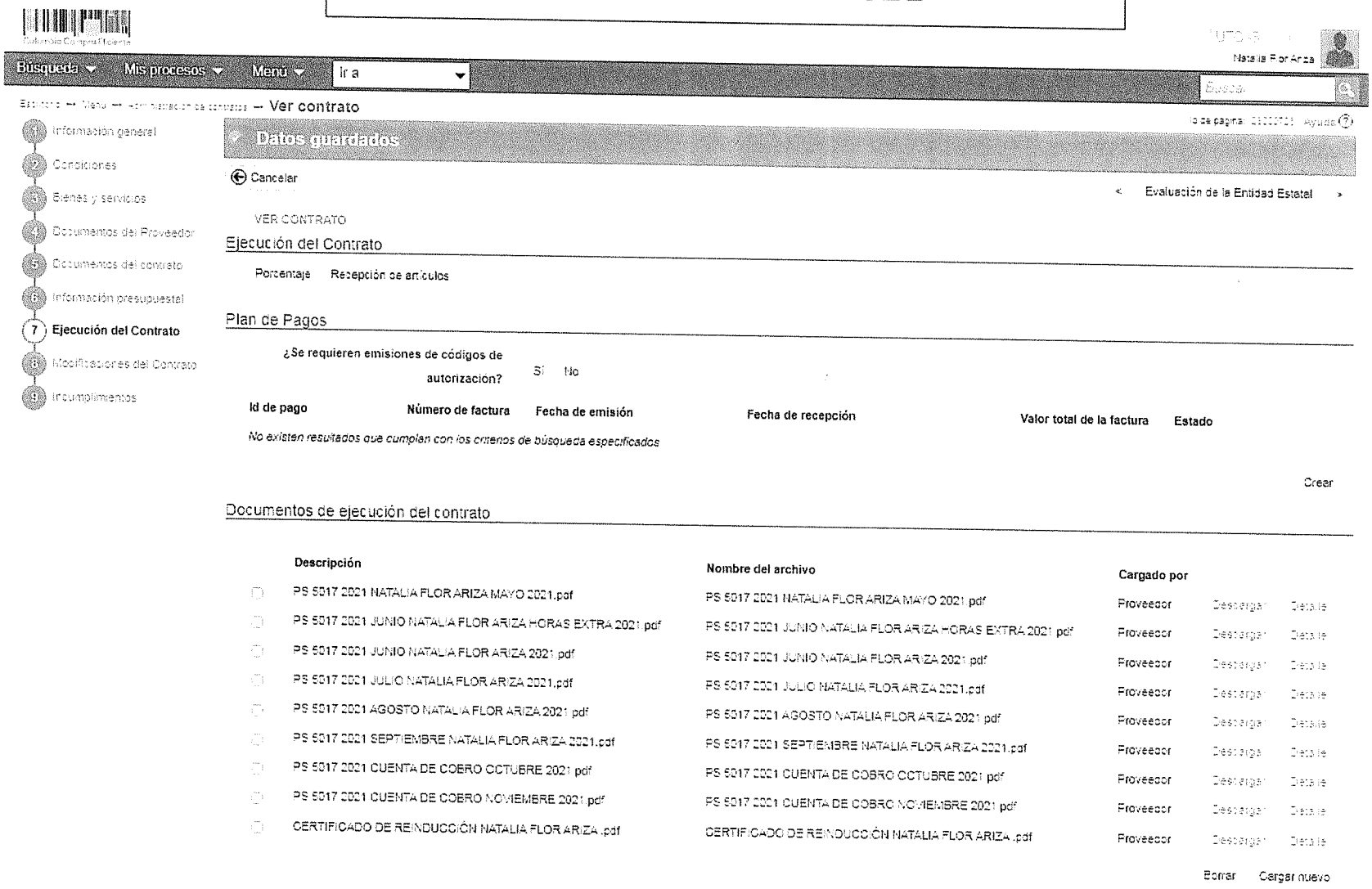
NATALIA FLOR ARIZA

ha completado el curso

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

diciembre 3, 2021

SOPORTE DE CARGUE DE CUENTA EN SECOP II PS 5017 2021



Natalia Flor Ariza

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar

Ver contrato

Id de página: 20222701 Ayuda

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

Datos guardados

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? Sí 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
PS 5017 2021 NATALIA FLOR ARIZA MAYO 2021.pdf	PS 5017 2021 NATALIA FLOR ARIZA MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 JUNIO NATALIA FLOR ARIZA HORAS EXTRA 2021.pdf	PS 5017 2021 JUNIO NATALIA FLOR ARIZA HORAS EXTRA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 JUNIO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	PS 5017 2021 JUNIO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 JULIO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	PS 5017 2021 JULIO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 AGOSTO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	PS 5017 2021 AGOSTO NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 SEPTIEMBRE NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	PS 5017 2021 SEPTIEMBRE NATALIA FLOR ARIZA 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	PS 5017 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 5017 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf	PS 5017 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CERTIFICADO DE REINDUCCIÓN NATALIA FLOR ARIZA.pdf	CERTIFICADO DE REINDUCCIÓN NATALIA FLOR ARIZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo