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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4422 2022	**C.D.P. No.:**	480
Proceso que pertenece:	GESTION DEL RIESGO EN PROCESO		
Servicio al que pertenece:	VACUNACION COVID 19		
Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO		
Nombre del Contratista:	JAIME ALONSO FONSECA OSORIO	**C.C.**	80.738.194 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-10	**Fecha Terminación inicial:**	2022-04-30
Valor Mensual:	$ 3.500.000	**Valor a cobrar:**	$ 2.450.000

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.450.000			
2					
3					
4					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9.450.000	$ 9.450.000	$ 2.450.000	$ 7.000.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-02-10 **Hasta:** 2022-02-28

	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. Participar en las reuniones de actualización y seguimiento de acuerdo con la convocatoria por parte del MSPS.	Se asiste a las reuniones programadas de manera virtual o presencial	Actas de reunion
2	2. Coordinar las actividades de vacunación contra el COVID-19 con los prestadores de servicios de salud, entidades encargadas del aseguramiento que operen en el territorio y el equipo de vigilancia en salud pública de ET.	Se realiza aporte en el proceso de coordinación de actividades de vacunacion Covid 19 para garantizar el cumplimiento de los tiempos y agendas	Cuadros de gestión
3	3. Efectuar el seguimiento a las actividades de facturación del proceso de vacunación COVID -19.	Se elabora proceso de seguimiento al estado de las actividades de facturacion en cuanto a vacunacion Covid 19	Gestion por correo
4	4. Consolidar los informes de avance de COVID-19 y enviarlo al nivel superior.	Se recopila la información pertinente para diseñar el informe solicitado	Correo electrónico
5	5. Realizar el cronograma de trabajo diario y semanal en cualquiera de las tácticas de vacunación.	Diariamente se verifica el cronograma de cumplimiento de tácticas de vacunación Covid19	Reportes y correos
6	6. Evaluar las estrategias utilizadas para garantizar el 100% de la vacunación y los insumos necesarios para la prestación efectiva del servicio.	Se efectuan reuniones con el coordinador y jefes de punto para evaluar y mejorar los procesos y actividades de vacunacion covid 19	Actas de reunion
7	7. Participar de la planeación, desarrollo, seguimiento, monitoreo y evaluación del plan de acción de la ET.	Se socializa con los colaboradores, las actividades a realizar	Correo electrónico
8	8. Apoyar la coordinación de las tácticas de vacunación con las comunidades étnicas presentes en el territorio para el desarrollo de la vacunación contra el COVID-19, teniendo en cuenta caracteristicas propias de la población y territorio.	Se evaluan las tácticas de vacunación covid 19 con las diferentes poblaciones territoriales	Reportes y correos
9	9. Apoyar la gestión de la información que permita fortalecer el agentamiento institucional, en especial lo generado por la vacunación de COVID 19 y la demás que se requiera por parte de la Dirección.	Se verifica y socializa el proceso de agendamiento institucional	Actas de reunion
10	10. Apoyar la gestión de Búsqueda Activa Institucional y agentamiento en todo lo relacionado con COVID 19.	Se realiza seguimiento al agendamiento para la vacunacion covid	Reportes
11	11. Apoyar la gestión y consolidación de la Información sobre población atendida o asignada a la subred como insumo de elaboración de reportes normativos y de gestión Institucional.	Se efectuan cruces de bases de datos para generar reportes	Reportes
12	12. Apoyar el procesamiento, consolidación y reportes institucionales.	Diariamente se realiza consolidacion de informacion	Consolidados y reportes
13	13. Realizar cruces entre las diferentes fuentes de información en salud, para gestionar el agentamiento y la facturación de la población a vacunar.	Se realiza seguimiento al proceso de facturacion de vacunados	Correo electrónico
14	14. Realizar los apoyos necesarios y acordes a su objeto contractual en el desarrollo de las actividades de la Dirección de Gestión Integral del Riesgo en Salud de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Se realiza revision y gestion de las solicitudes	Correo electrónico
15	15. Atender las solicitudes asignadas por la Dirección de Gestión Integral del Riesgo en Salud, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se verifica información solicitada y se procede a consolidar y cruzar bases de datos para dar pronta respuesta	Correo electrónico
16	16. Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, de enda uno de los contratistas bajo su coordinación, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando los soportes requeridos. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se efectua afiliacion a seguridad social	Formato de afiliacion y certificacion
17	17. Apoyar a la Dirección y a los supervisores para el cumplimiento y ejecución de actividades y recursos de las órdenes de prestación de servicios asignadas.	Se asiste a reuniones y solicitudes	Actas de reunion y correo electronico
18	18. Gestionar la radicación de las cuentas de cobro del pago mensual de personal asistencial (OPS).	Se gestiona inducción para el proceso de cuentas de cobro	Acta
19	19. Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el cumplimiento de las actividades.	Nos encontramos en comunicación permanete	Correo electrónico
20	20 Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel naturaleza y área de desempeño del contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se aporta en la elaboración del informe de respuesta a la contraloria	Correo electrónico

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como entidante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 80.738.194 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER PROCESO

Cuenta de cobro 001 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JAIME ALONSO FONSECA OSORIO

C.C. 80738194 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones cuatrocientos cincuenta mil pesos M/cte.

($2,450,000)

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4422 2022, correspondiente del 10 al 28 de febrero 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS O DE SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

JAIME ALONSO FONSECA OSORIO

C.C. 80738194

Teléfono: 3213818282

No Cuenta 19674400007 ahorros BANCOLOMBIA

Fecha: 28/febrero/2022

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >