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 3781 2022	**C.D.P. No.:**	279
Proceso que pertenece:	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD		
Servicio al que pertenece:	CONVENIO - COL.PCCNTR. 2667785/2021		
Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERO DE MAYO		
Nombre del Contratista:	LUZ MERY CORREA RUIZ	**C.C.**	51.933.672 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2022-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2022-04-30
Valor Mensual:	$ 2.299.415	**Valor a cobrar:**	$ 2.376.062

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.376.062	$ 0		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.898.245	$ 6.898.245	$ 2.376.062	$ 4.522.183

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA 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 CONVENIO 2667785/2021

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-02-01 **Hasta:** 2022-02-28

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar en la adecuada implementación de los protocolos institucionales para el manejo, la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19.	Se socializa la importancia del uso de elementos de protección personal para el desarrollo diario de las actividades programadas en las jornadas académicas.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
2	Diligenciar el instrumento de registro de condiciones al ingreso de los estudiantes, docentes y administrativos de la IED asignada, de acuerdo con el lineamiento del MEN, la SED y respectivo protocolo institucional.	Durante la vigencia a reportar, se realiza esta actividad en específico. se da cumplimiento de manera diaria como parte de protocolo de atención requerido.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
3	Efectuar bajo la directriz de la LED asignada, el reporte de casos COVID19 en la IED, en el formulario alojado en página institucional de la SED	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente según sea requerido.	* Formato reporte pagina sed * Formulario google de reporte diario
4	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED manejo inicial a presuntos casos COVID 19 y activar ruta de atención.	Durante la vigencia a reportar, no se realiza esta actividad en específico. se dará cumplimiento cuando así se requiera según el protocolo establecido	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
5	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención del contagio por COVID 19 en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Se da cumplimiento por medio de sensibilización informativa a traves de talleres, charlas, exposiciones, actividades físicas y actividades lúdicas, con el personal docente y el cuerpo del estudiantado en las fechas acordadas con la dirección del colegio asignado.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
6	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable para mitigación de contagio por COVID 19, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Durante la vigencia a reportar, se realiza esta actividad en específico por medio de la elaboración y aprobación del plan de trabajo con enfoque pedagógico relacionado con la promoción de vida saludable por parte de la rectoria del colegio asignado.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
7	Participar en los procesos de capacitación que efectúe la SED y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Durante la vigencia a reportar, se participa en capacitación inductoria para el cumplimiento y desarrollo efectivo de las actividades asignadas en la ied.	* Formato de actas de reunión / capacitación
8	Asistir y participar en las reuniones del comité institucional de contingencia por COVID 19 en el marco de la Reapertura Gradual. Progresiva y Segura (RGPS).	Durante la vigencia a reportar, no se realiza esta actividad en específico. se dará cumplimiento cuando así se requiera por parte de la subred integrada de servicios de salud centro oriente ese y la ied lo requiera	* Formato de actas de reunión * Formulario google de reporte diario
9	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST y a la brigada escolar. Institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, donde se incluye el procedimiento operativo normalizado por COVID-19.	Se dará cumplimiento mediante la participación activa en el comité y en la brigada escolar del colegio asignado según la operatividad requerida.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
10	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual.	Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y conforma a los lineamientos establecidos.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario * Fotos evidencias
11	Seguir los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social, así como de las autoridades competentes para el manejo, la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19. así como consultar y poner en práctica los protocolos establecidos por la Entidad en la prevención del COVID-19. CONVENIO COL.PCCNTR. 2667785. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se da cumplimiento mediante el seguimiento y supervisión del manejo de los protocolos establecidos para el manejo de la pandemia por covid -19. se consultan y se ponen en práctica dichos protocolos establecidos.	* Formulario google de reporte diario

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 cotizante y afiliación a pensión, Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera retenida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Luz Mery Correa Ruiz
Firma del Contratista
C.C. 51.933.672 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ
CARGO:	LIDER CONVENIO
FIRMA	

Cuenta de cobro 001 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
LUZ MERY CORREA RUIZ
C.C.51.933.672 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos Millones Trescientos setenta y seis mil sesenta y dos pesos moneda corriente ($2.376.062)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3781-2022correspondiente del 01 al 28de febrero de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS AREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2667785/2021

Cordialmente,

Luz Mery Correa Ruiz

Luz Mery Correa Ruiz
C.C. 51.933.672de Bogotá
Teléfono: 312 470 84 77
No Cuenta 24108693674Ahorros Banco Caja Social

Fecha: 28 de febrero de 2022

SaludTotal EPS

Bogotá, Enero 17 de 2022

Señora:
CORREA RUIZ LUZ MERY
CC. 51933672
CL 64 BIS N 82J 23 BOSA LA PAZ - 7380
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 15 de 2009. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
ROMERO CORREA JESSIKA DAYANA	1012396999	C	Mar-7-2017	52	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	NO VIGENTE	Abr-30-2018	Exclusion por traslado a otra EPS	Ninguna
CORREA RUIZ LUZ MERY	51933672	C	Jul-15-2009	288	0	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
ROMERO GUEVARA PEDRO JOSE	79296386	C	Jul-15-2009	288	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ROMERO CORREA YESICA	79296386	M	Nov-15-1996	40	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Ago-1-1997	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
ROMERO CORREA YONATAN	88052257560	R	Mar-7-2005	101	0	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	NO VIGENTE	Jun-6-2008	Desafiliado por desvinculación laboral	Ninguna
ROMERO CORREA YONATHAN	88052257560	T	Ago-13-2003	40	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Feb-26-2005	Desafiliado por falta de pago	Ninguna

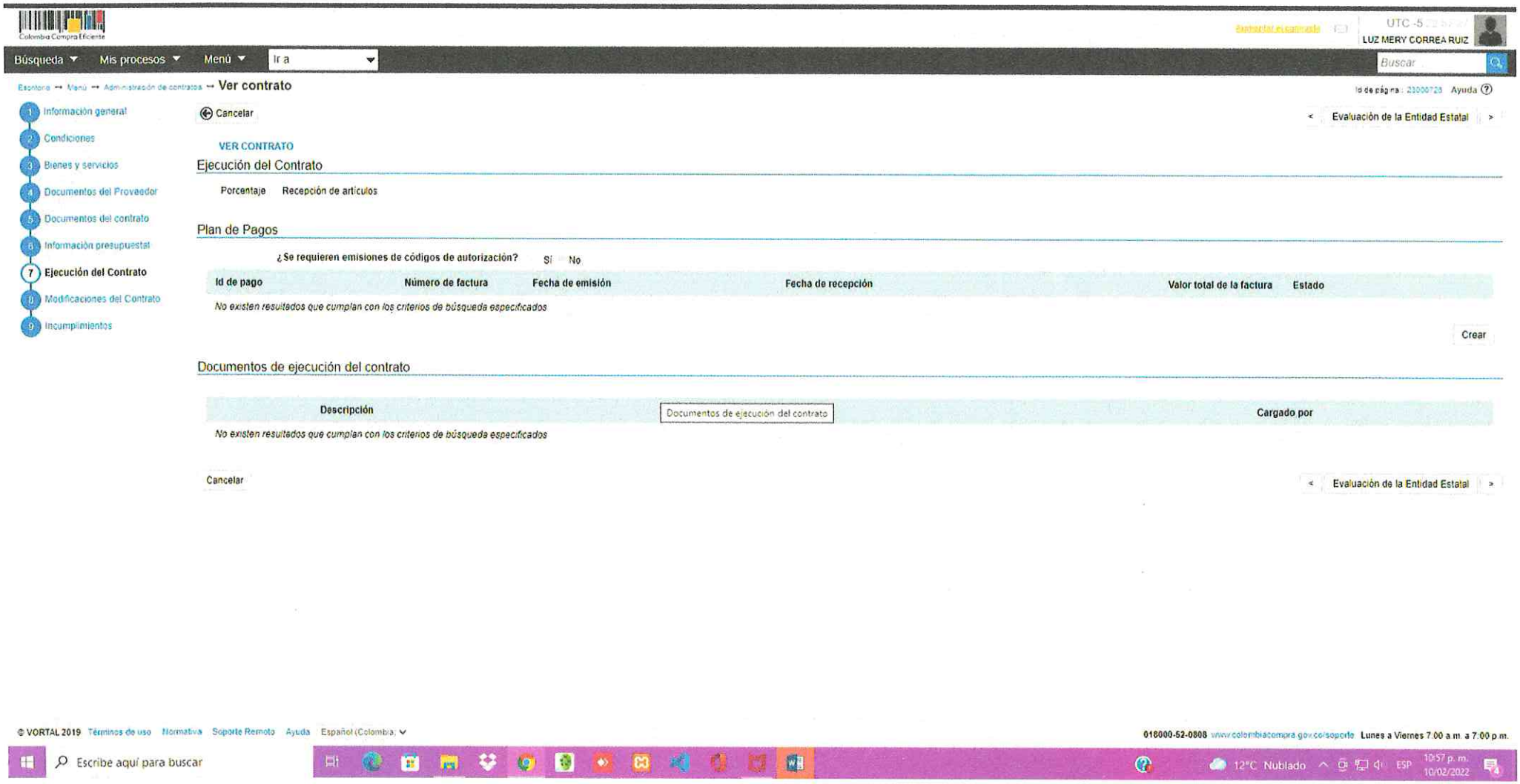
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ATENCION Y PREVENCION EN SALUD ATENSALUD SAS	51933672	Dependiente	CERRADO
ATENCION Y PREVENCION EN SALUD ATENSALUD SAS	51933672	Dependiente	CERRADO
ATENCION Y PREVENCION EN SALUD ATENSALUD SAS	51933672	Dependiente	CERRADO
HEALTH SUPPORTH AR SAS	51933672	Dependiente	CERRADO
LUZ MERY CORREA RUIZ	51933672	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ MERY CORREA RUIZ	51933672	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ MERY CORREA RUIZ	51933672	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUZ MERY CORREA RUIZ	51933672	Trabajador Independiente	CERRADO
N R INTEGRAL SERVICE COMPANY SAS	51933672	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,


Colombia Compra Eficiente
Extender mi sesión
UTC -5
LUZ MERY CORREA RUIZ
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio ↔ Menú ↔ Administración de contratos ↔ Ver contrato
Id de página: 23000728
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
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
Documentos de ejecución del contrato
Cargado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Escribe aquí para buscar
12°C Nublado
ESP
10:57 p. m.
10/02/2022

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LUZ MERY CORREA RUIZ Identificado con CC 51933672

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina BOSA, con las siguientes características:

Número:	24108693674
Fecha de apertura:	27 de Septiembre de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE, el 27 del mes Septiembre de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO