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 1541 2022	**C.D.P. No.:**	47
Proceso que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Servicio al que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL		
Unidad a la que pertenece:	1 DE MAYO		
Nombre del Contratista:	LAURA CAMILA RAMOS CHACON	**C.C.**	1.010.012.352 de BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-01-17	**Fecha Terminación inicial:**	2022-01-31
Valor Mensual:	$ 2.371.944	**Valor a cobrar:**	$ 2.371.944

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.929.860	364	2022-02-01	2022-04-15
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO 2022	$ 1.106.821	$ 180.600	56513784	3/02/2022
			$ 15.500	56608858	7/02/2022
2	FEBRERO 2022	$ 2.371.944	$ 180.600	56513784	3/02/2022
			$ 15.500	56608858	7/02/2022
3	MARZO 2022	$ 2.371.944	$ 309.400	57237133	3/03/2022
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 2.232.472	$ 8.162.332	$ 5.850.709	$ 2.311.623

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO DE APOYO A LA GESTION 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:** 2022-03-01 **Hasta:** 2022-03-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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.**	Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes
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 técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.**	Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
3	**Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.**	Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea.	Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.
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.**	Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
5	**Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil, a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes lineas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred y el Fondo Financiero-SDS.**	Visitas de IVC a: operativos de alimentos y bebidas, depositos de alimentos y bebidas, supermercados, expendios minoritas, cafeterias,expendios de bebidas alcoholicas , operativo de espacios publicos y apoyo a lider.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
6	**Verificar el cumplimiento de lo establecido en la normatividad o legislación sanitaria disponible o existente y según el tipo de establecimiento objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes lineas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental.**	Visitas de IVC a:operativos de alimentos y bebidas, depositos de alimentos y bebidas, supermercados, expendios minoritas, cafeterias,expendios de bebidas alcoholicas , operativo de espacios publicos y apoyo a lider.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
7	**. Realizar apropiación conceptual desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.**	Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion.	Acta en poder de la líder de la linea de Alimentos Sanos y Seguros de Santafe
8	**. 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 contraactual entre la subred con el Fondo**	Se realizo acciones de Inspeccion, Vigilancia y Control como lo dispone la normatividad sanitaria vigente desde lo extramural.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
9	**Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos.**	Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control como acciones de promocion y prevencion de la salud en la poblacion de las localidades asignadas a la Subred.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes
10	**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.**	Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas y de la linea respectiva.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
11	**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.**	N/A	N/A
12	**Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.**	Se activa y notifican los eventos de interes en salud publica detectados en las intervenciones en campo.	Formatos establecidos desde la linea de intervencion.
13	**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 oportuna de visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.

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

14	**. 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**	Entrega con la calidad esperada de visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
15	**Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran , para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.**	Se realizan los acercamentos que se requieran con la comunidad para ejecutar las acciones de inspeccion, vigilancia y control.	Formato fisicos de IVC y actas de reunion en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para
16	**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**	Se realizo participación de las reuniones de direccionamiento programadas por el componente y las lineas de intervención.	Actas de reunion y de direccionamiento tecnico.
17	**Participar en las asistencias técnicas convocadas.**	Se realizo participación de las asistencias tecnicas convocadas.	Actas de reunion y de asistencia tecnica.
18	**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.**	Se realiza preauditoria y alistamiento de los soportes entregados en el MES	Formato de preauditoria.
19	**Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS.**	Se dio respuesta oportuna a los diferentes requerimientos establecidos desde la Subred y la SDS.	Respuestas enviadas a los diferentes correos institucionales.
20	**Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.**	Se dio respuesta con calidad, cumpliendo con las actividades asignadas.	Acta en poder de la líder de la linea de Alimentos Sanos y Seguros de Santafe
21	**Participar en las reuniones y eventosa los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos**	Se realizo participación de las reuniones programadas por el componente y las lineas de intervención mediante el uso de medios tecnologicos y presenciales donde se dieron garantias del distanciamiento social.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes
22	**. Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.**	Soportes entregados de acuerdo a las politicas de gestion documental establecidas desde la Subred .	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
23	**. Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato**	Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes
24	**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**	Actividades desarrolladas en el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.

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 vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Laura Ramos

Firma del Contratista

C.C. 1.010.012.352 de BOGOTA

VISTO BUENO DEL REFERENTE DE APOYO SUPERVISION	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2-REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	Javier Ricardo Peñuela P. Profesional Especializado Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO - CC 23456631
CARGO:	DIRECTORA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
FIRMA	

Cuenta de cobro 03-2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTROORIENTEE.S.E.

Nit.900.959.051-7

DEBE A:

LAURA CAMILA RAMOS CHACON
C.C.1.010.012.352 de BOGOTA

LA SUMA DE:

Dos millones trescientos setenta y un mil novecientos cuarenta y cuatro pesos ($2.371.944)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1541 2022 correspondiente del 01 de marzo al 31 de marzo 2022

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,

Laura Ramos

LAURA CAMILA RAMOS CHACON
C.C.1.010.012.352
Teléfono: 3227183629
Dirección: Cra 9 BIS #50-08 SUR
NOCUENTA 4884 2360 4039AHORO Davivienda

Fecha: 31/MARZO/2022

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	1010012352	LAURA CAMILA RAMOS CHACON	carrera 9 bis #50-08 sur	00000000	lcrc611@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I		57237133	$309.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS							
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, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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	1010012352	LAURA CAMILA RAMOS CHACON		carrera 9 bis #50-08 sur	00000000	lcrc611@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I		57237133	$309,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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
CC	1010012352	RAMOS CHACON LAURA CAMILA	59	0			N																	230301	1,000,000	160,000	0	0	0	0	EPS008	1,000,000	125,000	14-11	1,000,000	3	24,400		0	0	0	0	0	0	0	0

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1351714585

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
03/03/2022

Número de aprobación
00714585

Dirección IP
191.156.56.254

Valor transacción
$ 309.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.32	CC	1010012352

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

SOPORTE CARGUE CUENTA DE COBRO PS 1541

2022 MES DE FEBRERO 2022

