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

CODIGO: A-CTA-FT-0[illegible]
VERSION: 0[illegible]
FECHA: 2021-[illegible]-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4647-2022 **C.D.P. No.:** 343

Proceso que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Servicio al que pertenece: VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
Unidad a la que pertenece: USS BELLO HORIZONTE

Nombre del Contratista: LEIDY VIVIANA QUINTERO GOMEZ **C.C.** 53.130.632 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-03-04 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-15 **Valor Mensual:** $ 2.232.472 **Valor a cobrar:** $ 2.014.078

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	MARZO 2022	$ 2.014.078			
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
$ 3.348.708	$ 3.348.708	$ 2.014.078	$ 1.334.630

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:** 2022-03-04 **Hasta:** 2022-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Seguimientos vacunacion COVID	Se realiza seguimiento telefonico a cada persona y se registra en el aplicativo asignado
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Realizacion a caso seguimiento a vacunacion COVID 19 Realimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos	Se registran seguimientos en aplicativo
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades del mes de MARZO 2022	se entrega cronograma mes de ABRIL 2022.

4	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 seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada Asistencia a reunion de area Seguimiento casos asignados COVID	Servidor sivigila 2022, se encuentran soportes de reuniones de area
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Asistencia capacitacion seguimientos COVID	Servidor sivigila 2022, se encuentran soportes de reuniones de area
6	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 contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Apoyo a actividades establecidas por la entidad	Apoyo a actividades establecidas por la entidad
7	7. 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	educacion a las familias de promocion y prevencion	se realiza seguimiento a cada persona intervenida y se educa en promocion y prevencion
8	.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.	direccionar a laas instituciones a sus respectivos espacion y trasversalidades	se identifican poblaciones de geriatricos, institucionalizzados etc se dirigen a su respectivo componente y transversalidad responsable
9	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 capacitaciones requeroidas por la subred centro oriente	Servidor sivigila 2020, se encuentran soportes de reuniones de area
10	10. Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	realizar toda clase de insumos virtuales o fisicos para doreccionar al componente establecido	se realizan canalizaciones y diferentes medios para identificar gestionar y darle respuesta a cualquier necesidad identificada
11	s. 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.	soportar actividades con oportuna entrega y calidad del dato	se entregan mensualmente cronogramas, formato de actividades diariamente se registra las actividades realizadas con soportes en drives,con calidad del dato

18	18. Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	seguimientos e intervenciones con calidad del dato	se realizan seguimientos en los tiempos establecidos por la entidad y jefe iinmediato
19	19. Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	asisitir a las reuniones establecidas por la entidad responsable	se asiste a reuniones , capacitaciones virtuales y presenciales requeridas por la subred
20	.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	cumplir con el tiempo y dar cunplimiento a los documentos solicitados de acuerdo a la normarividad y tabla de retencion documental	se entrega oportunamante los documentos solicitados por la entidad dando la documnetacion requerida de acurso a la normatividad establecidad
21	21. Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	disponibildad de realizar actividades asignadas por el supervisor del contrato	se apoya diferentes actividades establecidas por ell supervisor del contrato dando cumplimiento a las mismas
22	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.	desarrollar actividades establecidas en el contrato por la entidad	se realizan atividades establecidas en cualquier espacion y/o procesos de la subred centro oriente entregando soporte de cada documento manejado en cada espacio

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.

Firma del Contratista

C.C. 53.130.632 **de** BOGOTA

VISTO BUENO DEL REFERENTE APOYO SUPERVISION	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

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

Cuenta de cobro 001 - 2022

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

DEBE A:
LEIDY VIVIANA QUINTERO GOMEZ
CC 53.130.632 de BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CATORCE MIL SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 2.014.078)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4637 2022 correspondiente del 04 al 31 de MARZO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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,

Leidy Quintero

LEIDY VIVIANA QUINTERO GOMEZ
C.C. 53.130.632
Teléfono:3144645598 Dirección: CL 83 SUR 8B 35
No Cuenta de ahorros 0570002170090001 de Banco de Davivienda

Fecha: 31 Marzo 2022

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LEIDY VIVIANA QUINTERO GOMEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 53130632, se encuentra en Mora en Aportes en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200623	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Marzo de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
TRAMITE PERSONAL

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: LIDA JASMIN MENDOZA
18373339

CER-AFI

VIGILADO SUPERSALUD
VIGILADO SuperSubsidio

Valor facturado:	0.00 COP	0%	Sin documento
Valor facturado pendiente de pago:	0.00 COP	0%	Sin documento
Valor pagado:	0.00 COP	0%	Sin documento
Valor amortizado del anticipo:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	3,348,708.00 COP	100%	Sin documento
Valor pendiente de entrega:	3,348,708.00 COP	100%	Sin documento

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	**Nombre del archivo**	**Cargado por**		
☐	PS_4647_2022_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2022.pdf	PS_4647_2022_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Volver

Evaluar proveedor Imprimir Modificar < >

/ww.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3594539&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsMana

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., 07/02/2022
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LEIDY VIVIANA QUINTERO GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **53130632**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570002170090001**
Fecha de apertura	**22/08/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14811601523

(415)7707212489984(8020) 000001481160152 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 1 3 0 6 3 2	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	53130632	2 0 0 3 0 9 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	GOMEZ	LEIDY	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 1 B ESTE 81 43 SUR BRR YOMASA

42. Correo electrónico: juansebas.2009@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 6 4 5 5 9 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 7 1 0 0 4	8 6 9 9	2 0 2 2 0 2 1 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 10 / 14 : 37: 38

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre QUINTERO GOMEZ LEIDY VIVIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 10-02-2022 02:40:20PM