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-4639-2022	C.D.P. No.:	343	Proceso que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Servicio al que pertenece:	SALUD PUBLICA- ENTORNO CUIDADOR HOGAR
				Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO

Nombre del Contratista:	LEIDY MARITZA GUERRERO	C.C.	33.703.088	de:	CHIQUINQUIRÁ		
Fecha Inicio:	2022-03-03	Fecha Terminación inicial:	2022-04-15	Valor Mensual:	$ 4.743.704	Valor a cobrar:	$ 4.743.704

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.115.556	994	2022-04-16	2022-06-14
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	$ 4.434.332	$ 478.100	7828204728	2022-03-01
2	Marzo 2022 Extras	$ 309.372	$ 518.800	7828204728	2022-03-01
3	ABRIL 2022	$ 4.743.704	$ 625.100	7830810597 - 7834822468	2022-04-02
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
	$ 7.115.556	$ 14.231.112	$ 9.487.408	$ 4.743.704

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ENFERMERA ESPECIALIZADA 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:** 2022-03-30

	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.	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital.	Disponibilidad y respuesta frente a los productos a entregar.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Llevar un control de las actividades a ejecutar diariamente.	Cumplimiento de actividades a ejecutar según actividades programadas mediante cronograma.
3	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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Aplicación y ejecución de los linemaientos en las activbidades a desarrollar por los equipos, segumiento continuo a planes de mejoramiento.	Seguimiento continuo a los planes de mejora elaborados a los profesionales operativos. Cumplir al 100% de las actividades con lo establecido en los
4	Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar apropiacion conceptual de lineamientos estableciodos por la secretaria de salud dando respuesta al perfil profesional dando respuesta a las relaciones contractuales.	Apropiacion conceptual de lineamientos
5	Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar distribución de meta mensual acorde al perfil, segumiento a la productividad y efectividad.	Verificación de cumplimiento de meta diaria y mensual por parte del equipo operativo de las bases diligenciadas por cada evento.
6	Elaborar los informes respectivos que se soliciten y que corresponda a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar informe bimensual,, trimestral y de vigencia acorde a solicitud por parte de la subred centro oriente o secretaria de salud.	Entrega de informe bimensual
7	Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los equipos territoriales.	Realizar reuinion mensual con el equipo operativo, fortaleciendo temas de interes, o procesos donde se encuentran falencias. Aplicación de pretest y postest	Actas de reuinion mensual con el equipo operativo, fortaleciendo temas de interes, o procesos donde se encuentran falencias.
8	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Notificación de eventos de interes de salud publica.	Precritica fichas de notificación de los eventos 113, Ficha SIVIM

12	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 bases e informes mensulamnete o a requerimiento de la SDS O Subred centro oriente.	Bases de datos de los informes mensules o a requerimiento de la SDS O Subred centro oriente.
13	Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los productos del proceso asignado.	Verificación de tablero de control y factura del talento humano	Tablero de control y factura del talento humano
14	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.	Verificación de formatos realizados con los quipos operativos que cumplan con la calidad y oportunidad establecidos por el lineamiento.	Precritica y verificación de la calidad de los diferentes formatos realizados por los equipos operativos del Entrno Cuidador Hogar.
15	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	Diligenciamiento de reporte diario e indicadores	Tablero de reporte e indicadores
16	Realizar revisión de las fichas, formatos, documentos, bases o informes generados por las acciones o intervenciones de los equipos territoriales, garantizando la calidad del registro y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Revision de formatos establecidad en el linemaiento, respuesta y diligenciamiento de los tableros de control.	Actas de seguimientos a la calidad de los formatos y bases verificando el cumplimiento de las metas .
17	Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran , para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.	Articulación permanente con entorno comunitario, laboral, PAI, equipo geografico	Actas de articulación mensual
18	Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	Recepcion y verificación de los productos entregados en las preauditorias realizadas a los equipos operativos del Entorno Cuidador Hogar.	Presentacion de Auditorias con los soportes de los productos de los procesos asignados del Entorno Cuidador Hogar
19	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública, la Subred o la SDS.	Envio de bases y reportes a necesidad.	Entrega o envio de soportes, bases y reportes solicitados por SDS.
20	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	Cumplimiento del 100% de las actividades asiganadas, dando respuesta a la necesidad del Entorno Cuidador Hogar.	Cumplimiento del 100% de las actividades asiganadas, dando respuesta a la necesidad del Entorno Cuidador Hogar.
21	Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos.	Asistencia a mesas tecnicas, respuesta a solicitudes e informes de manera oportuna.	Actas de asistencia a mesas tecnicas o reuniones,
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.	Verificación del archivo y los soportes de la gestion documental de los productos generados en la vigencia.	Archivo de los soportes . Gestión documental.
23	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Cumplir con el 100% de las obligaciones contractuales	Cumplir con el 100% de las obligaciones contractuales
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	Disponibilidad a la necesidad de la subred centro oriente.	Disponibilidad a la necesidad de la subred centro oriente.

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

Firma del Contratista

C.C. 33.703.088 **de** CHIQUINQUIRÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO CUIDADOR HOGAR
FIRMA	

VISTO BUENO APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO CC23456631
CARGO:	DIRECTORA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
FIRMA	

Cuenta de cobro 003 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEIDY MARITZA GUERRERO
C.C. 33703088 de Chiquinquirá (Boyacá)

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS ($ 4743704)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4639 2022 correspondiente del 1 al 30 de Abril de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ENFERMERA ESPECIALIZADA 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 MARITZA GUERRERO
C.C. 33703088
Teléfono: 3197508804 Dirección: CL 12 A 71B 61
No Cuenta ahorros 008480377749 DAVIVIENDA

Fecha: 30/Abril/2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33703088
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY MARITZA GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 12 A 71B 61	TELÉFONO:	3197508
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7830810597**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1395851793

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 283.800
SUBTOTAL:			1	**$ 283.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 221.800
SUBTOTAL:			1	**$ 221.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 35.500
SUBTOTAL:			1	**$ 35.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 43.300
SUBTOTAL:			1	**$ 43.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 584.400**

Mal liquidado
IBC 1'897.482

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33703088
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY MARITZA GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 12 A 71B 61	TELÉFONO:	3197508
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7834822468**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1410123301

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7830810597	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2022/04/02

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 19.800
SUBTOTAL:			1	**$ 19.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 15.400
SUBTOTAL:			1	**$ 15.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 2.500
SUBTOTAL:			1	**$ 2.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 3.000
SUBTOTAL:			1	**$ 3.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 40.700**

Martes 12 de Abril de 2022, 12:10 PM
Código único CUS: 1410123301

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Número de Aprobación
00123301

Fecha
12/04/2022

Dirección IP
181.249.177.97

Valor transacción
$40.700,00

Referencia 1
10.80.25.34

Referencia 2
CC

Referencia 3

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1395851793

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
02/04/2022

Número de aprobación
00851793

Dirección IP
186.29.107.60

Valor transacción
$ 584.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.34	CC	33703088

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

DAVIVIENDA

4.743.709 - 01

PS 4639 DE 2022 Leidy Maritza Guerrero CC: 33703088

