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 3794 2022	**C.D.P. No.:**	297	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	CONVENIO - CO1.PCCNTR. 2667785/2021
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERO DE MAYO

Nombre del Contratista: YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO **C.C.** 1.013.650.807 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-08-31 **Valor Mensual:** $ 2.299.415 **Valor a cobrar:** $ 2.299.415

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.299.415	1038	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 1.149.708	1703	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 5.748.538	1905	2022-06-16	2022-08-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	febrero	$ 2.299.415	$ 31.000	8357340865 / 8357401724	08-mar-22 09-mar-22
2	marzo	$ 2.299.415	$ 309.400	8357341675	08-mar-22
3	abril	$ 2.299.415	$ 309.400	8357974958	22-abr-22
4	mayo	$ 2.299.415	$ 309.400	8358300888	09-may-22
5	junio	$ 2.299.415	$ 309.400	8359002980	09-jun-22
6	julio	$ 2.299.415	$ 309.400	8359692896	13-jul-22
7					
8					
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.898.245	$ 16.095.906	$ 13.796.490	$ 2.299.416

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-01-07 **Hasta:** 2022-31-07

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 * Formato excel de seguimiento 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 * Formato excel de seguimiento diario
3	Efectuar bajo la directriz de la LED asignada, el reporte de casos COVIDI9 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 excel de seguimiento 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 asi se requiera según el protocolo establecido	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento 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 fisicas 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 * Formato excel de seguimiento 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 actiiadad 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 * Formato excel de seguimiento 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 excel de seguimiento diario * 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 * Formato excel de seguimiento diario
10	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el mareo 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 * Formato excel de seguimiento 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 CO1.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.	* Formato excel de seguimiento 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 vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. **1.013.650.807** **de** **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARTHA PATRICIA APONTE BERGARA
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	
PLAZO DE SUPERVISIÓN	01-07-2022 AL 31-07-2022

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
FIRMA	Sandra Liliana Guerrero P
PLAZO DE SUPERVISIÓN	01-07-2022 AL 31-07-2022

VISTO BUENO LIDER DE PROCESO	

Cuenta de cobro 006 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT No. 900.959.051-7

DEBE A:
YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO
C.C. 1.013.650.807 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.299.415.)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3794 2022 correspondiente del 01 al 31 de julio de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS 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,

YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO
C.C. 1.013.650.807 de Bogotá
Teléfono: 3106960538
No Cuenta 007973873 Ahorros Banco AV Villas

Fecha: 31 de julio de 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO
No. Identificación: CC1013650807
Dirección: CRA 13 3 229 22 SUR
Telefono: 3106960538
Correo: YENCYCARRILLO2014@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 59692896

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO
Tipo y número de identificación	CC1013650807
Número de planilla	59692896
Fecha pago	2022-07-13
Número de autorización pago	1198831
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2022
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	309400
Total intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	24400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
EPS008	Compensar EPS	125000	1

59692896

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013650807
APELLIDOS Y NOMBRES: YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	24400	0

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

miplanilla.com

Identificación aportante: 1013650807
Fecha liquidación: 12/07/2022 02:47 P. M.
Tipo de planilla: I
Número de planilla: 8359692896
Periodo liquidación: Junio 2022

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
12/07/2022*	$ 309.400

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - ARL SURA	$ 24.400
AFP - Proteccion (ING + Proteccion)	$ 160.000
EPS - Compensar EPS	$ 126.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

1013650807
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2022 - (06) JUNIO

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera exacta y sin novedad. Periodo: 2022/06

PIN para pago en otras entidades Periodo Pensión - Salud: Junio 2022

8359692896
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía Éxito, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo Éxito.
Puntos de pago al día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Carga.
Recuerda que si pagó sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado el siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias le invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago. recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s)

COMPENSAR
NIT 860066942-7
RECAUDO MIPLANILLA

FECHA Y HORA TRANSACCIÓN: 2022/07/12 - 03:06 p.r
DOCUMENTO: CC 1013650807
NOMBRE USUARIO:
YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO
MODULO: AV1DEMAYOMAQ01
ID PAGO:26228249

.
.
.

NO PLANILLA: 8359692896
PERIODO DE PAGO: junio
VALOR PAGADO: $ 309400

.
.
.

TOTAL: $ 309400
EFECTIVO: $ 350000
CAMBIO: $ 40600

Escaneado con CamScanner

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		
PS 3794 FEB.pdf	PS 3794 FEB.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3794 2022 - CUENTA DE MARZO 2022 - YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO.pdf	PS 3794 2022 - CUENTA DE MARZO 2022 - YENCY YUSDALY CARRILLO ROMERO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RESPUESTA TT-YENCY YUSDALY CARILLO ROMERO- AUX ENFERMERIA.pdf	RESPUESTA TT-YENCY YUSDALY CARILLO ROMERO- AUX ENFERMERIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3794 2022 -CUENTA DE ABRIL 2022	PS 3794-ABRIL 20222_04-20-2022-160554.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3794 2022 - CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	PS 3794 2022 - CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CERTIFICADO ARL PS 3794 2022.pdf	CERTIFICADO ARL PS 3794 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3794 2022 - CUENTA DE JUNIO 2022.pdf	PS 3794 2022 - CUENTA DE JUNIO 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner