4489

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	OPS-4489-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: DIANA ISABEL GARCIA PORRAS **C.C.** 52.818.599 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-04 **Valor Mensual:** $ 3.100.000 **Valor a cobrar:** $ 2.790.000

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				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	8481612684
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 3.100.000	$ 2.790.000	$ 310.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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:** 2018-07-04 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud pública. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio público. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental: Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran. Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de La Candelaria, San Cristobal Y Rafael Uribe Uribe correspondiente a la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de Santa Fe, la Candelaria, Rafael uribe Uribe y Antonio nariño correspondiente a las Acciones Itinerantes
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	73723946	8481612684	I	2018/07/25	2018/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	$1,240,000	$198,400	EPS008	30	$1,240,000	$155,000	CCF24	30	$1,240,000	$24,800	14-7	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,300	$0	$0	$30,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,300	$0	$0	$30,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$0	$0	$24,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$24,800	$0	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				1	$408,500	$0	$0	$408,500

PAGADO

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	OPS-4489-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: DIANA ISABEL GARCIA TORRAS **C.C.** 52.818.599 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-04 **Valor Mensual:** $ 3.100.000 **Valor a cobrar:** $ 3.100.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
N°1	$ 3.100.000	2667	2018-08-05	2018-09-04
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	84816126 84
2	AGOSTO	$ 3.100.000	$ 383.700	84826805 98
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 6.200.000	$ 5.890.000	$ 310.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud publica. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio publico. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental: Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de La Candelaria, San Cristobal Y Rafael Uribe Uribe correspondiente a la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de Santa Fe, la Candelaria, Rafael uribe Uribe y Antonio nariño correspondiente a las Acciones Itinerantes.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	05324198	3182680598	I	2018/08/24	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
1	CC 52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	$1,240,000	$198,400	EPS008	30	$1,240,000	$155,000	CCF24	30	$1,240,000	$24,800	14-7	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0

PAGADO

2018/08/13 01:17 PM

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	05324198	8482680598	I	2018/08/24	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,300	$0	$0	$30,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,300	$0	$0	$30,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$0	$0	$24,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$24,800	$0	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				**1**	**$408,500**	**$0**	**$0**	**$408,500**

PAGADO

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	OPS-4489-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista:	DIANA ISABEL GARCIA PORRAS	**C.C.**	52.818.599	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2018-07-04	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-04	**Valor Mensual:**	$ 3.300.000
Valor a cobrar:	$ 3.300.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.100.000	2667	2018-08-05	2018-09-04
2	$ 19.420.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	8481612684
2	AGOSTO	$ 3.100.000	$ 383.700	8482680598
3	SEPTIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 25.620.000	$ 9.190.000	$ 16.430.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud pública. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio público. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental: Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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.	Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Se participa en el grupo funcional de Infancia y en el grupo funcional de juventud, a fin de dar respueta desde el espacio publico de las acciones que emerjan desde la comunidad y Sub Red Centro Oriente.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran. Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de la Sub Red Centro oriente correspondiente a la estrategia "Grupos jovenes pertenecientes a barras futbolerasleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidad de los martires correspondiente a las Acciones Itinerantes.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se presentan los seguimientos desarrollados al equipo de Itinerantes y barras futboleras mediante actas y listados.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-09	2018-09	95771992	8483829954	I	2018/10/23	2018/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
1	CC 52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	$1,240,000	$198,400	EPS008	30	$1,240,000	$155,000	CCF24	30	$1,240,000	$24,800	14-7	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0

PAGADO

2018/09/10 09:40 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	95771992	8483829954	I	2018/10/23	2018/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,300	$0	$0	$30,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,300	$0	$0	$30,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$0	$0	$24,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$24,800	$0	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				**1**	**$408,500**	**$0**	**$0**	**$408,500**

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-09	2018-09	14759908	8483964547	N	2018/10/23	2018/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$24,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0
1	CC	52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	($1,240,000)	($198,400)	EPS008	30	($1,240,000)	($155,000)	CCF24	0	$0	$0	14-7	30	($1,240,000)	($30,300)	0	$0	$0
2	CC	52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	$1,320,000	$211,200	EPS008	30	$1,320,000	$165,000	CCF24	0	$0	$0	14-7	30	$1,320,000	$32,200	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0

PAGADO

2018/09/17 01:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	14759908	8483964547	N	2018/10/23	2018/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$24,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$12,800	$0	$0	$12,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$0	$1,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$1,900	$0	$0	$1,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$10,000	$0	$0	$10,000
TOTAL				1	$24,700	$0	$0	$24,700

PAGADO

2018/09/17 01:19 PM

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4489 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y DIANA ISABEL GARCIA PORRAS con C.C No. 52.818.599

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **DIANA ISABEL GARCIA PORRAS,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 52.818.599**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 04 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4489 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 4 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.200.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *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. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones trescientos mil pesos ($3.300.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de TRECE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($13.220.000.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

DIANA ISABEL GARCIA PORRAS
C.C. No. 52.818.599

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

4489

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	OPS-4489-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: DIANA ISABEL GARCIA PORRAS **C.C.** 52.818.599 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-04 **Valor Mensual:** $ 3.300.000 **Valor a cobrar:** $ 3.300.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.100.000	2667	2018-08-05	2018-09-04
2	$ 19.420.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	8481612684
2	AGOSTO	$ 3.100.000	$ 383.700	8482680598
3	SEPTIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
4	OCTUBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 25.620.000	$ 12.490.000	$ 13.130.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud pública. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio público. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental. Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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	Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se participa en el grupo funcional de Infancia y en el grupo funcional de juventud, a fin de dar respuesta desde el espacio publico de las acciones que emerjan desde la comunidad y Sub Red Centro Oriente.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran. Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de la Sub Red Centro oriente correspondiente a la estrategia "Grupos jovenes pertenecientes a barras futbolerasleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidad de los martires correspondiente a las Acciones Itinerantes.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se presentan los seguimientos desarrollados al equipo de Itinerantes y barras futboleras mediante actas y listados.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	95771992	8483829954	I	2018/10/23	2018/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0
1	CC 52818599	GARCIA DIANA	25-14	30	$1,240,000	$198,400	EPS008	30	$1,240,000	$155,000	CCF24	30	$1,240,000	$24,800	14-7	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,240,000	$198,400			$1,240,000	$155,000			$1,240,000	$24,800			$1,240,000	$30,300		$0	$0

PAGADO

2018/09/10 09:40 AM

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	95771992	8483829954	I	2018/10/23	2018/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,300	$0	$0	$30,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,300	$0	$0	$30,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$0	$0	$24,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$24,800	$0	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				1	$408,500	$0	$0	$408,500

PAGADO

2018/09/10 09:40 AM

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4489 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y DIANA ISABEL GARCIA PORRAS con C.C No. 52.818.599

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **DIANA ISABEL GARCIA PORRAS**, también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 52.818.599**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 04 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4489 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 4 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.200.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *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. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones trescientos mil pesos ($3.300.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los *diez (10) días hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como* cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de TRECE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($13.220.000.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

DIANA ISABEL GARCIA PORRAS
C.C. No. 52.818.599

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	14759908	8483964547	N	2018/10/23	2018/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$24,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$12,800	$0	$0	$12,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$0	$1,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$1,900	$0	$0	$1,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$10,000	$0	$0	$10,000
TOTAL				**1**	**$24,700**	**$0**	**$0**	**$24,700**



2018/09/17 01:19 PM

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

4489

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	OPS-4489-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: DIANA ISABEL GARCIA PORRAS **C.C.** $2.818.599 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-04 **Valor Mensual:** $ 3.300.000 **Valor a cobrar:** $ 3.300.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.100.000	2667	2018-08-05	2018-09-04
2	$ 19.420.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	8481612684
2	AGOSTO	$ 3.100.000	$ 383.700	8482680598
3	SEPTIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
4	OCTUBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
5	NOVIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8484967616-8486137070
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 25.620.000	$ 15.790.000	$ 9.830.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud pública. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio público. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental: Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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.	Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se participa en el grupo funcional de Infancia y en el grupo funcional de juventud, a fin de dar respueta desde el espacio publico de las acciones que emerjan desde la comunidad y Sub Red Centro Oriente.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran. Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de la Sub Red Centro oriente correspondiente a la estrategia "Grupos jovenes pertenecientes a barras futbolerasleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidad de los martires correspondiente a las Acciones Itinerantes.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se presentan los seguimientos desarrollados al equipo de Itinerantes y barras futboleras mediante actas y listados.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DIANA ISABEL GARCIA PORRAS identificado(a) con CC 52818599 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

GARCIA PORRAS DIANA ISABEL CC 52818599

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2018-10	2018-10	36343073	8484967616	I	2018-11-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,240,000	$198,400
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	2.436%	$1,240,000	$30,300
CCF	COMPENSAR	30	2%	$1,240,000	$24,800
EPS	COMPENSAR	30	12.5%	$1,240,000	$155,000

Este certificado se expide el día 2018-11-19 a las 07:00.

PAGADO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4489 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y DIANA ISABEL GARCIA PORRAS con C.C No. 52.818.599

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **DIANA ISABEL GARCIA PORRAS,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 52.818.599**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 04 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4489 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 4 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.200.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *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. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones trescientos mil pesos ($3.300.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran asi: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara asi: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de TRECE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($13.220.000.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS**: La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

DIANA ISABEL GARCIA PORRAS
C.C. No. 52.818.599

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GARCIA PORRAS DIANA ISABEL identificado(a) con CC 52818599 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DIANA ISABEL GARCIA PORRAS identificado(a) con CC 52818599

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
8486137070	40697404	N	2018-11-22	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2018-10	30								A										($1,240,000)	12.5%	($155,000)
8486137070	40697404	N	2018-11-22	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2018-10	30								C	X									$1,320,000	12.5%	$165,000
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2018-10	30								A										($1,240,000)	16%	($198,400)
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2018-10	30								C	X									$1,320,000	16%	$211,200
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2018-10	30								A										($1,240,000)		$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2018-10	30								C	X									$1,320,000		$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2018-10	30								A										($1,240,000)		$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2018-10	30								C	X									$1,320,000		$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2018-10	30								A										$0	0%	$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2018-10	30								C	X									$0	0%	$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2018-10	30								A										$0	0%	$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2018-10	30								C	X									$0	0%	$0
8486137070	40697404	N	2018-11-22	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30								A										($1,240,000)	2.436%	($30,300)
8486137070	40697404	N	2018-11-22	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30								C	X									$1,320,000	2.436%	$32,200
8484967616	36343073	I	2018-11-13	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30																		$1,240,000	12.5%	$155,000
8484967616	36343073	I	2018-11-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30																		$1,240,000	16%	$198,400
8484967616	36343073	I	2018-11-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2018-10	30																		$1,240,000		$0
8484967616	36343073	I	2018-11-13	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2018-10	30																		$1,240,000		$0
8484967616	36343073	I	2018-11-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2018-10	30																		$0	0%	$0
8484967616	36343073	I	2018-11-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2018-10	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Planilla	Clave Pago	Tipo	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	VSP	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Vip			
8484967616	36343073	I	2018-11-13	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30																		$1,240,000	2.436%	$30,300
8484967616	36343073	I	2018-11-13	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-10	30																		$1,240,000	2%	$24,800

Este certificado se expide el día 2018-11-22 a las 10:27.

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10		8486137070	N	2018/11/26			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0		$24,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0		$24,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0		$24,700
1	CC	52818599	GARCIA DIANA								A										25-14	30	($1,240,000)	($198,400)	EPS008	30	($1,240,000)	($155,000)	CCF24	0	$0	$0	14-7	30	($1,240,000)	($30,300)	0	$0	$0	No	($383,700)
2	CC	52818599	GARCIA DIANA								C	X									25-14	30	$1,320,000	$211,200	EPS008	30	$1,320,000	$165,000	CCF24	0	$0	$0	14-7	30	$1,320,000	$32,200	0	$0	$0	No	$408,400
Total			**Afiliados(1)**																			$80,000	$12,800			$80,000	$10,000			$0	$0			$80,000	$1,900		$0	$0		$24,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 136 # 99 - 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5380330	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10		8486137070	N	2018/11/26			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$12,800	$0	$0	$12,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$0	$1,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$1,900	$0	$0	$1,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$10,000	$0	$0	$10,000
TOTAL				**1**	**$24,700**	**$0**	**$0**	**$24,700**

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 52818599		GARCIA PORRAS DIANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dianisabel@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3173459951

Clave: 8486137070

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2018/11/26	0	$0	$24,700
2018/11/27	1	$300	$25,000
2018/11/28	2	$300	$25,000
2018/11/29	3	$300	$25,000
2018/11/30	4	$300	$25,000

Periodo Pensión: 2018-10 **Periodo Salud: 2018-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$12,800
COLPENSIONES		1	$12,800
ARL	1	1	$1,900
SEGUROS BOLIVAR		1	$1,900
EPS	1	1	$10,000
COMPENSAR		1	$10,000
SUBTOTAL			$24,700
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$24,700

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA

Baloto

éxito

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

SURTIMAX

Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Servicio 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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: OPS-4489-2018 **C.D.P. No.:** 2423

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: DIANA ISABEL GARCIA PORRAS **C.C.** 52.818.599 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-04 **Valor Mensual** $ 3.300.000 **Valor a cobrar:** $ 3.300.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.100.000	2667	2018-08-05	2018-09-04
2	$ 19.420.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.790.000	$ 383.700	8481612684
2	AGOSTO	$ 3.100.000	$ 383.700	8482680598
3	SEPTIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
4	OCTUBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8483829954 -8483964547
5	NOVIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8484967616-8486137070
6	DICIEMBRE	$ 3.300.000	$ 408.400	8486915628
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.100.000	$ 25.620.000	$ 19.090.000	$ 6.530.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO 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 perio **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en la Asistencia tecnica en la Secretaria Distrital de Salud Frente a las diferentes acciones de salud pública. Realizar acompañamiento a las acciones itinerantes del espacio público. Realizar acompañamiento a las Diferentes acciones de la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental: Barras Futboleras" Desarrollar acciones frente a la recepción y direccionamiento de las canalizaciones y activaciones de ruta. Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
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	Dar respuesta a las coberturas poblacionales desde acciones Itinerantes y Barras futboleras frente a las demandas de la Secretaria Distrital de Salud.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias, seguimientos acta de reuniones, articulacion con los espacios de vida.
4	4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de	Se participa en el grupo funcional de Infancia y en el grupo funcional de juventud, a fin de dar respueta desde el espacio publico de las acciones que emerjan desde la comunidad y Sub Red Centro Oriente.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en la estrategia "Grupos de convivencia social y salud mental : Barras Futboleras" a Intervenir. Se realizan soportes mediante actas y listados de acompañamiento en las acciones itinerantes frente al cuidado Ambiental y Actividad Fisica. En custodia del Espacio publico reposan las actas y listados de entrega de insumos a los equipos profesionales que lo requieran. Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidades de la Sub Red Centro oriente correspondiente a la estrategia "Grupos jovenes pertenecientes a barras futbolerasleras ". Se realiza acompañamiento a las diferentes acciones en las localidad de los martires correspondiente a las Acciones Itinerantes.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Se presentan los seguimientos desarrollados al equipo de Itinerantes y barras futboleras mediante actas y listados.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

Firma del Contratista

C.C. 52.818.599 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DIANA ISABEL GARCIA PORRAS identificado(a) con CC 52818599 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

GARCIA PORRAS DIANA ISABEL CC 52818599

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2018-11	2018-11	52512906	8486915628	I	2018-12-13							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,320,000	$211,200
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	2.436%	$1,320,000	$32,200
CCF	COMPENSAR	30	2%	$1,320,000	$26,400
EPS	COMPENSAR	30	12.5%	$1,320,000	$165,000

Este certificado se expide el día 2018-12-13 a las 05:58.

PAGADO