4510

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:	4510-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO - SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: HEDINZON GALEANO ANGEL **C.C.** 79.971.139 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.333.333

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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013638300
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
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.333.333	$ 466.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN RECREACION Y ARTES 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:** 2018-07-06 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	organización de materiales para inicio de jornadas de cuida se feliz. Digitacion de formatos, realizacion de actas de apropiacion conceptual
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 financieron Distrital.	22 jornadas cuidate se feliz, primera segunda semana de julio ubicado en el portal intermedio y tercera y cuarta semana ubicado en la palza 20 de julio.
4	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 realizadas en el mes de Agosto
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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. 79.971.139 **de** BOGOTA

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-07-16, 08:54:57 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1013638300 Referencia pago(PIN) 887741327?

Periodo Cotización 201807 Periodo Servicio 201807

Cliente:

PAGADA 2018-07-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
Documento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GALEANO ANGEL HEDINZON	**Identificación**	CC 79971139		

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79971139		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																									Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 1.120.000	230301		16 %	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.120.000	$ 27.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 4510-2018 **C.D.P. No.:** 2423

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO - SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: HEDINZON GALEANO ANGEL **C.C.** 79.971.139 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013638300
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014205029
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
$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 5.133.333	$ 466.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN RECREACION Y ARTES 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Organización de materiales para inicio de jornadas de cuida se feliz. Digitacion de formatos.
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 lincamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	23 jornadas cuidate se feliz, primera segunda semana de julio ubicado en el portal intermedio y tercera y cuarta semana ubicado en la palza 20 de julio.
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 realizadas en el mes de Septiembre
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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. 79.971.139 **de** BOGOTA

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-08-12, 08:33:56 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1014205029 **Referencia pago(PIN)** 8877413270

Periodo Cotización 201808 **Periodo Servicio** 201808

Cliente:

PAGADA 2018-08-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
Documento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GALEANO ANGEL HEDINZON	**Identificación**	CC 79971139		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79971139		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			
															0	30	30	30	0			$ 1.120.000

Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
230301		16 %	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.120.000	$ 27.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4510-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO - SUBRED CENTRO ORIENTE
Nombre del Contratista:	HEDINZON GALEANO ANGEL			**C.C.**	79.971.139 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-06	**Fecha Terminación inicial:**	2018-08-05	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-01	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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013638300
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014205029
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015582995
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
	$ 2.800.000	$ 17.433.333	$ 8.133.333	$ 9.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN RECREACION Y ARTES 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Organización de materiales para inicio de jornadas de cuida se feliz. Digitacion de formatos.
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.	23 jornadas cuidate se feliz, ubicado en el portal intermedio y en la ciclovia.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta el cronograma de actividades realizadas en el mes de Octubre
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.	Realizar verficación del aplicativo y asistencias tecnicass con el espacio y SDS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes a usuarios que asisten a la Estrategia Cuidate Sé Feliz según anexon operativos por los lineamientos de la SDS
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 espacio de vida o componente transversal.	Entrega oportuna, completa y ordenada de formatos requeridos según acción integrada 1
8		
9		
10		

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. 79.971.139 **de** BOGOTA

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

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 4510 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y HEDINZON GALEANO ANGEL con C.C No. 79.971.139

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 **HEDINZON GALEANO ANGEL,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 79.971.139**, 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 06 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4510 2018, cuyo objeto consiste en " PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN RECREACION Y ARTES 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 8 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.600.000.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 así: 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 de pesos ($3.000.000) 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 PESOS M/CTE ($3.000.000). 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 TRES (03) MESES Y 28 (VEINTIOCHO) DIAS. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de ONCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.833.333.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 05 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

HEDINZON GALEANO ANGEL
C.C. No. 79.971.139

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-09-12, 10:19:26 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1015582995 **Referencia pago(PIN)** 8893859080

Periodo Cotización 201809 **Periodo Servicio** 201809

Cliente:

PAGADA 2018-09-12

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
ıcumento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
ɔo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
ɔo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
ıdad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
ıpresentante Legal	GALEANO ANGEL HEDINZON	**Identificación**	CC 79971139		

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79971139						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
po Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
													0	30	30	30	0			$ 1.200.000	230301		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

ıeas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8893859080
PLANILLA : 1015582995
PERIODO : 2018/09
REFERENCIA 2: 8893859080

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO

1809120005109900
CONSECUTIVO: 001

SEP 12, 18 08:33

12/Sep/2018 08:33 1289 05 0026 5269633
(COPIA CLIENTE)

4510

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:	PS 4510 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 PÚBLICO

Nombre del Contratista: HEDINZON GALEANO ANGEL **C.C.** 79.971.139 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-05 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	2019-01-05
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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013638300
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014205029
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015582995
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015583019
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
$ 2.800.000	$ 17.433.333	$ 11.133.333	$ 6.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 cuenta)	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.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo publico de las actividades en el marco del contrato FFD y la ESE
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 presenta la información y soportes solicitados, con el fin de corroborar las actividades contractuales Se apoyan las diferentes acciones inherentes en pro al mejoramiento y la calidad de los servicios. Se realizan 23 sesiones en el espacio publico estrategia cuidate se feliz en la localidad los martires.
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.
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	Realizar verificacion de aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio publico y SDS
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizas tamizaje a usuarios que asisten a la estrategia de cuidate se feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS
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.	Entrega oportuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada 1.
7		
8		
9		
10		

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. 79.971.139 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	Líder Espacio Público
FIRMA	Adriana Higuera

EXITO CENTENARIO

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 371.300
Factura: 8893859080
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ **371.300**
EFECTIVO 380.000
FACTURAS APROBADAS
Fac.8893859080 Aprо:284255 BANCO:0023
CAMBIO 8.700
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	371300	371300	0
TOTAL=	371300	371300	0

TIQUETE :0290 0050501566
RES.DIAN# 18762009888363 DE28/AGO/2018
RANG.AUT.0290 0050478463 al 0059999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

08/OCT/2018 13:07 0290 05 0287 4918

0290-6DUAP

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-10-09, 05:18:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1015583019 **Referencia pago(PIN)** 8893859080

Periodo Cotización 201810 **Periodo Servicio** 201810

Cliente:

PAGADA 2018-10-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
Documento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79971139		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 1.200.000	230301		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 4510 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y HEDINZON GALEANO ANGEL con C.C No. 79.971.139

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 **HEDINZON GALEANO ANGEL**, también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 79.971.139**, 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 06 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4510 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN RECREACION Y ARTES 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 8 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.600.000.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 de pesos ($3.000.000) 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 PESOS M/CTE ($3.000.000). 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 TRES (03) MESES Y 28 (VEINTIOCHO) DIAS. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de ONCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.833.333.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 05 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

HEDINZON GALEANO ANGEL
C.C. No. 79.971.139

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

4510

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:	PS 4510 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 PÚBLICO
Nombre del Contratista:	HERNANDEZ GALEANO ANGEL			**C.C.**	79.971.139 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-06	**Fecha Terminación Inicial:**	2018-08-05	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11.833.333	2857	2018-09-06	2019-01-03
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	$ 2.333.333	$ 346.500	1013638300
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014205029
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015582995
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015583019
5	*NOVIEMBRE*	*$ 3.000.000*	*$ 371.300*	*1016097885*
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
$ 2.800.000	$ 17.433.333	$ 14.133.333	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo publico de las actividades en el marco del contrato FFD y la ESE
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponda 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 presenta la información y soportes solicitados, con el fin de corroborar las actividades contractuales Se apoyan las diferentes acciones inherentes en pro al mejoramiento y la calidad de los servicios. Se realizan 23 sesiones en el espacio publico estrategia cuidate se feliz en la localidad los martires.
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.
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	Realizar verificacion de aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio publico y SDS
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizae tamizaje a usuarios que asisten a la estrategia de cuidate se feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS
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.	Entrega oportuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada 1.
7		
8		
9		
10		

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. *79.971.139* **de** *BOGOTA*

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	Líder Espacio Público
FIRMA	Adriana Higuera

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2018-11-14, 09:39:13 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1016097885 **Referencia pago(PIN)** 8893859080

Periodo Cotización 201811 **Periodo Servicio** 201811

Cliente:

PAGADA 2018-11-14 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

zón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
cumento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
udad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
presentante Legal		**Identificación**			

DATOS DEL AFILIADO

ocumento	CC 79971139		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
po Cotizante	59	00					GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		
TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Extranjero
													0	30	30	30	0	

S. Integral	Salario	Pensión							Salud					
		Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
	$ 1.200.000	230301		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-7	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

eas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4510 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertene	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que perten	SALUD PUBLICA - ESPACIO PÚBLICO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	HEDINZON GALEANO ANGEL			C.C.	79,971,139	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-06	Fecha Terminación incial:	2018-08-05	Valor Mensua	$ 3,000,000	Valor a cobrar:	$ 3,000,000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,800,000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 11,833,333	2857	2018-09-06	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	$ 2,333,333	$ 346,500	1013638300
2	AGOSTO	$ 2,800,000	$ 346,500	1014205029
3	SEPTIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	1015582995
4	OCTUBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	1015583019
5	NOVIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	1016097885
6	DICIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	1016842394
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
	$ 2,800,000	$ 17,433,333	$ 17,133,333	$ 300,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 peri **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo publico de las actividades en el marco del contrato FFD y la ESE
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	Se presenta la información y soportes solicitados, con el fin de corroborar las actividades contractuales Se apoyan las diferentes acciones inherentes en pro al mejoramiento y la calidad de los servicios. Se realizan 23 sesiones en el espacio publico estrategia cuidate se feliz en la localidad los martires.
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.
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	Realizar verificacion de aplicativo y asistencias tecnicas con el espacio publico y SDS
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizae tamizaje a usuarios que asisten a la estrategia de cuidate se feliz según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS
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	Entrega oportuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada 1.
7		

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. 79,971,139 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	Lider Espacio Público
FIRMA	Adriana Higuera

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-12-11, 07:52:27 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1016842394 **Referencia pago(PIN)** 8893859080

Periodo Cotización 201812 **Periodo Servicio** 201812

Cliente:

PAGADA 2018-12-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEDINZON GALEANO ANGEL				
Documento	CC 79971139	**Dirección**	CLL 3 6F SUR N10-35 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3646478		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79971139		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GALEANO ANGEL HEDINZON	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.200.000	230301		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8893859080
PLANILLA : 1016842394
PERIODO : 2018/12
REFERENCIA 2: 8893859080

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO



18121100061198 31
CONSECUTIVO: 001

DIC 11, 18 12:41

11/Dic/2018 12:41 1289 06 0043 5301453
(COPIA CLIENTE)