Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3855 2023	**C.D.P. No.:**	626	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO

Nombre del Contratista: CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ **C.C.** 1.018.496.899 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 3.998.136 **Valor a cobrar:** $ 3.998.136

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.803.009	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.890.423		2023-05-27	2023-06-10
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 543.225	$ 462.600	1052515118	06/03/2023
2	ABRIL 2023	$ 3.998.136	$ 467.000	1053120292	04/04/2023
3	MAYO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	1053860409	10/05/2023
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.736.488	$ 10.429.920	$ 8.539.497	$ 1.890.423

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO NUTRICIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-05-01 **Hasta:** 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Desarrollar acciones en el entorno cuidador hogar de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde del supervisor del contrato	Cronograma mensual de actividades, acta de reunión, apropiación de lineamientos y revisión
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de cronograma mensual de actividades	Cronograma
3	. Apoyar la prestación deservicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Se realiza ejecución a las caracterizaciones en el formato, con calidad del dato y correcto diligenciamiento	Formatos de caracterización, APGAR familiar y plan familiar
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 apoyo a las actividades inherentes del contrato como lo son jornadas desarrolladas en las diferentes localidades de la Sub Red Centro Oriente	Listado de asistencia. actas de reunión
5	Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Se realizó acta de apropiación de lineamientos del entorno cuidador hogar desde el perfil de Nutrición	Acta de apropiación
6	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.	Se participó en las asistencias tecnicas convocadas por la SDS y por el entorno cuidador hogar	Acta y listado de asistencia
7	Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Se realizo intervenciones integrales a los usuarios de las localidades asignadas desde el perfil de nutrición, por medio de visitas domiciliarias en la periodicidad que indican los lineamientos del entorno cuidador hogar para los diferentes eventos asignados	Base VSP y planes familiares
8	Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.	Se realizan articulaciones con diferentes entidades asi como la promoción a la comunidad de las diferentes ofertas institucionales que requiera la población de acuerdo a su necesidad	Canalizaciones
9	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Se realizan procesos de canalizción para activar rutas según las necesidades evidenciadas asi como formatos de notificación según el riesgo evidenciado	Formato y base de canalización, fichas de notificación

10	Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS de acuerdo a los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Realizar actividades referentes al perfil de nutrición, dando resupuesta a la población asignada según los lineamientos propuestos	Base VSP y planes familiares
11	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Organización de formatos y documentos generados en las activiades realizadas en los seguimientos familiares con calidad y oportunidad.	Formatos de planes familiares
12	Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar actividades propuestas por parte del entorno cuidador hogar asi como tambien apoyo de actividades inherentes del contrato	Listado de asistencia, actas de reunión

Observaciones:
Ok revisado Andres Abril (Patricia C)

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.018.496.899 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LEIDY MARITZA GUERRERO CC: 33703088
CARGO:	APOYO OPERATIVO SEGUIMIENTO PARA LA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO
FIRMA	

VISTO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	LILIANA TELLEZ VALBUENA CC 51933284
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	J.T.V

Cuenta de cobro 06- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ
C.C. 1.018.496.899 de Bogotá

LA SUMA DE:
TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS ($ 3.998.136)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3855 2023 correspondiente del 1 al 31 de mayo 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO NUTRICIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Camila Andrea Delgado S.

CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ
C.C. 1.018.496.899
Teléfono: 3125387076
Dirección: KR 7 42 109
No Cuenta: 24076806674 – Banco Caja Social
Fecha: 31 de mayo 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-10, 10:39:51 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053860409

Periodo Cotización: abril de 2023 **Periodo Servicio:** abril de 2023

PAGADO 10/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ		
Documento	CC1018496899	**Dirección**	CR 7 #42 - 109
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7809393
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SON	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018496899	CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.599.255	$ 255.900	(EPS001) ALIANSALUD	$ 1.599.255	$ 200.000	2,436	$ 1.599.255	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.599.255	$ 1.599.255	$ 1.599.255	$ 0	$ 255.900	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.900	$ 0	$ 494.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-05-10, 10:15:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	CAMILA ANDREA DELGADO SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018496899
Código Sucursal (Nombre)	(0)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053860409
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2073209946
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 494.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 255.900	$ 0
N830113831	EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	1	$ 200.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 39.000	$ 0
			SubTotales:	$ 494.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 494.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 68 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ◉ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 3855 2023 CUENTA DE COBRO MES MARZO 2023.pdf	PS 3855 2023 CUENTA DE COBRO MES MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3855 2023 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2023.pdf	PS 3855 2023 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados