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 4204 2023	**C.D.P. No.:**	626
Proceso que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC		
Servicio al que pertenece:	ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO		
Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO		
Nombre del Contratista:	NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO	**C.C.**	52.886.926 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-03-27	**Fecha Terminación Inicial:**	2023-04-26
Valor Mensual:	$ 2.460.448	**Valor a cobrar:**	$ 2.460.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.794.748	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.163.364		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	ABRIL 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	1053744841	2023-04-01
2	MAYO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	1053744890	2023-05-09
3					
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
$ 2.299.448	$ 6.257.560	$ 4.920.896	$ 1.336.664

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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	PRODUCTO 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.	Participacion en reuniones de espacio escolar	1 Reporte de base de seguimiento de actividades 2 Soporte de la evidencia en fisico
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades del mes correspondiente y mes a ejecutar y actualizaciones correspondiente.	1 Reporte de cronograma realizado ejecutado entrega en fisico.
3	Apoyar la prestación de servicios 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.	Busqueda de colegios para talla .peso .IMC .canalizaciones de los estudiantes según lineamientos.	Entrega de soportes al finalizar jornada.
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.	Apoyo administrativo, gestion documental	Apoyo administrativo, gestion documental
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	Lectura de acuerdo al perfil auxiliar de enfermeria para entorno educativo	Lectura y apropiacion
6	Realizar acciones extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Apoyo en Entorno escolar	Soporte en Fisico y magnetico entregado a entorno escolar
7	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos.	Realizar educacion en habitos saludables	Soporte en Fisico y magnetico entregado a entorno escolar

8	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.	Asistir a asistencia tecnica de acuerdo a lo solicitado por la subred.	Listados de asistencia profesional a cargo en fisico
9	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Busqueda de colegios para talla .peso .IMC .canalizaciones de los estudiantes según lineamientos	Entrega de soportes fisicos a entorno educativo
10	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Desarrollo de Actividades dentro de los lineamientos establecidos por la subred y SDS. Desarrollo de actividades en archivo central, gestion documental-Transferencia.	Entrega en fisico de acuerdo a lo solicitado por metas.
11	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.	Asistir a asistencia tecnica de acuerdo a lo solicitado por la subred.	Firma de asistencia entregada a profesional a cargo

Observaciones: Revisado Adres Gina Mido

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.

Viviana Gonzalez

Firma del Contratista

C.C. 52.886.926 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 005- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO
C.C. 52.886.926 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE
($ 2.460.448)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4204 2023 correspondiente del 1 al 31 de MAYO de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DÉ LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Viviana Gonzalez

NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO

C.C. 52.886.926 DE BOGOTA

Teléfono: 3134268499

Dirección: CL 46 A BIS SUR 12 25 ESTE

No Cuenta 007380740717 ahorros Davivienda

Fecha: 31/ MAYO / 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-09, 08:04:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053744890

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

PAGADO 09/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO		
Documento	CC52886926	**Dirección**	CL 46A SUR #12 A - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134268499
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRET	IRET P	ISE	SLN	IGE	LMA	VAC	VACP	VST	SUS	IRL	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mintrabajo	Total
CC [illegible]	NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO	57	00												30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 600	$ 359.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4445634 - 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.

Powered by CamScanner

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	2023-05-09, 07:41:14 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52886926
Código Sucursal (Nombre)	(0)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053744890
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	2070709059
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 359.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 300
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 145.000	$ 200
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 28.300	$ 100
			SubTotales:	$ 358.900	$ 600
			Total a Pagar:		$ 359.500

Lineas 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!

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.

Powered by CamScanner

Bogotá, 09 de mayo de 2023

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:
Razón Social: NANCY VIVIANA GONZALEZ GORDILLO

Documento de Identidad: CC 52886926

Usuario: NANCY GONZALEZ

Teléfono: 3134268499

Número de Planilla: 1053744890

Fecha de Recepción: 09 de mayo de 2023

Periodo de Cotización: 2023-04

Información relacionada a Pensiones
Administradora: 25-14 - COLPENSIONES
Número de empleados: 1
Valor: $185.900

Información relacionada a Salud
Administradora: EPS008 - COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Número de empleados: 1
Valor: $145.200

Información relacionada a Riesgos
Administradora: 14-7 - CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Número de empleados: 1
Valor: $28.400

Total Pagado: $359.500

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.

Powered by CamScanner

SOPORTE CARGUE CUENTA DE COBRO EN SECOP DE ABRIL 2023

PS 4204 2023

