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 3665 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:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: LEIDY YINETH BELTRAN HERNANDEZ **C.C.** 1.016.083.886 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 2.614.088 **Valor a cobrar:** $ 3.065.348

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.140.199	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.236.009	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 2.368.776	1715	2023-06-11	2023-08-10
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	27-31 MARZO 2023	$ 355.175	$ 358.900	9447901592	8/03/2023
2	ABRIL 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9449000803	3/04/2023
3	MAYO 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9450411385	9/05/2023
4	JUNIO 2023	$ 3.065.348	$ 362.200	9451120031	14/06/2023
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
$ 2.243.152	$ 8.988.136	$ 8.648.699	$ 339.437

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO ADMINISTRATIVO 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:** 2023-06-01 **Hasta:** 2023-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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	Realizar las tareas y demas actividades de manera oportuna y de calidad, con el visto bueno del referente encargado	Documentos fisicos,magneticos bases. drive
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	se envia mensualmente cronograma al referente del programa	
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	se presentan las actividades que se pueden llegar a presentar en el programa	
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	tener una apropiacion clara de los lineamientos y actividades a desarrollar	
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 realizan bases de datos de acuerdo a los requerimientos del programa	

6	Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil, verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	se actualiza Los documentos de acuerdo a los soportes físicos que hacen entrega los diferentes colaboradores del programa	
7	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	organizar archivo generado por las diferentes actividades	
8	Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas e+n el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	cumplir 100% con las actividades requeridas en el contrato	

Observaciones:
lerdy Beltran ADES REVISADO

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.

lerdy Beltran
Firma del Contratista

C.C. 1.016.083.886 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N°1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
FIRMA:	

VISTO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELAPEREZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA:	

Cuenta de cobro 07- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEIDY YINETH BELTRAN HERNANDEZ
C.C. 1016083886 de Bogotá

LA SUMA DE:
tres millones sesenta y cinco mil trescientos cuarenta y ocho pesos
(3.065.348)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3665 2023

- **correspondiente del 01 AL 30 de JUNIO 2023**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Cordialmente,

Leidy Beltran

LEIDY YINETH BELTRAN HERNANDEZ
C.C. 1016083886
Teléfono: 3126604227
Dirección: CL 85 SUR 91 91
No Cuenta 93256214561 ahorros

Banco Bancolombia

Fecha: 30/JUNIO/2023

Gmail leidy yineth beltran hernandez <leidyyinethb@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2135858575

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de junio de 2023, 10:55
Para: LEIDYYINETHB@gmail.com



¡Hola, LEIDY YINETH BELTRAN HERNANDEZ

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 2135858575
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9451120031
Valor de la Transacción: $ 362.200
Fecha de Transacción: 14/06/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.







ACH Colombia Oficial



@ACHColombia



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

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 1016083886		BELTRAN HERNANDEZ LEIDY YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 sur 91 - 91	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7743113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2135858575	9451120031	I	2023/06/22	2023/06/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$362,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$0	$0	$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$0	$0	$3,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$3,300	$0	$0	$3,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$362,200	$0	$0	$362,200

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 1016083886		BELTRAN HERNANDEZ LEIDY YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 sur 91 - 91	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7743113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2135858575	9451120031	I	2023/06/22	2023/06/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$362,200

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$541,334	$3,300			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$541,334	$3,300			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$541,334	$3,300			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1016083886	BELTRAN LEIDY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	7	$541,334	$3,300	14-7	30	$1,160,000	$28,300	7	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$541,334	$3,300			$1,160,000	$28,300		$0	$0

1 Informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? ⓘ SI ◉ No

Identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 3665 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >