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 4168 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: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - UNIDAD PRIMERO DE MAYO

Nombre del Contratista: CARMEN ELENA PARADA COLLAZOS **C.C.** 52.214.635 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 5.843.288 **Valor a cobrar:** $ 5.843.288

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.987.808	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 2.762.859	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 5.144.634	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	MARZO 2023	$ 762.168	$ 689.100	65768718	1/03/2023
2	ABRIL 2023	$ 5.843.288	$ 691.900	66581010/ 67121160	4/04/2023
3	MAYO 2023	$ 5.843.288	$ 737.300	67757623	10/05/2023
4	MAYO 2023 HORAS ADICIONALES	$ 1.238.523	$ 737.300	67757623	10/05/2023
5	JUNIO 2023	$ 5.843.288	$ 893.500	68507482	9/06/2023
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
$ 5.460.936	$ 20.356.237	$ 19.530.555	$ 825.682

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA ESPECIALISTA 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 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.	Desarrollo de actividades relacionadas con las interacciones de análisis y políticas; direccionamiento estratégico, gestión intersectorial y participación social para la incidencia política	actas e informes
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	se presenta el cronograma ejecutado para el mes de abril 2023 y su desarrollo. Se proyecta cronograma mes de mayo 2023 personal y de instancias de participación	cronograma diligenciaedo en drive de gpoliticassco@gmail.com y del onedrie del correo gobernanzasubredcentrooriente.gov.co
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	generación de informes correspondiente al mes de marzo y abril, entrega informes finales de vigencia , así como informes bimestales, informe de avance de la agenda integrada	informes enviados a los correos respectivos: politicaslocal@saludcapital.gov.co
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.	Acciones realizadas según lo requerido por la SDS en los lineamientos que corresponden al proceso transversal de análisis y políticas para la salud y la vida	actas e informes
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	Apropiación conceptual de los nuevo lineamientos correspondientes a la vigencia 26 de marzo 31 de diciembre 2023 del proceso de análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios. Ajuste lineamientos de población migrante	actas, presentaciones de lineamientos.
6	Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo	verificación del tablero de control de canalizaciones del SIRC - SCO	revisión de tablero de control de casos SIRC en la localidad de santa fe
7	Realizar el seguimiento en campo de los productos, metas o actividades al talento humano con los respectivos soportes y Generar los espacios que faciliten el direccionamiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados.	Preauditoria correspondiente al mes de marzo para el equipo local santa fe	acta y organización de los productos requeridos para el mes de marzo en el drive de la localidad de santa fe

8	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado	ingreso de información correspondiente a indivadores, Segplan, verificación de las matrices de compromiso, politicas, acumulado de compromisos y agenda estratégica	verificación de aplicativos, asi como de matrices de las 3 interacciones.
9	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	Verificación de lineamientos en cuanto al desarrollo del grupo funcional comunitario y la mesa comunitaria.	acta
10	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	organización de la información documental digital contenida en el drive de equiposantafesco@gmail.com	drive ajustado y organizado según linea de retención documental
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	cumplir con el 100% de las actividades y obligaciones contractuales	Según las requeridas por nivel central

Observaciones:
se anexa planilla mes de mayo 2023

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 implementacion 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. 52.214.635 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:	MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 09 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

CARMEN ELENA PARADA COLLAZOS
C.C.52214635 de Bogotá

LA SUMA DE:

Cinco millones ochocientos cuarenta y tres mil doscientos ochenta y ocho pesos M/cte ($5.843.288)

Por concepto de

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4168 2023 correspondiente del 1 al 30 de junio 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA ESPECIALISTA 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,

CARMEN ELENA PARADA COLLAZOS
C.C.52.2214.685
Teléfono: 3105869464
Dirección: Cl 1 C 53 27
No. Cuenta 009500670287 ahorros Davivienda

Fecha: 30 de junio 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52214635	CARMEN ELENA PARADA COLLAZOS	calle 1 c numero 53-27	6942032	ccparada27@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68507482	$894.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	354.100	0		0		0	1	500	0	354.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	453.300	0	0	0	0	1	600	0	453.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	69.100				69.100	1	100	69.200			691	69.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	17.000	1	100	17.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	354.100	354.600
Pensión	1	453.300	453.900
Riesgos Laborales	1	69.100	69.200
CCF	1	17.000	17.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	893.500	894.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52214635	CARMEN ELENA PARADA COLLAZOS		calle 1 c numero 53-27	6942032	ccparada27@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68507482	$894.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52214635	PARADA COLLAZOS CARMEN ELENA	57	0			N																	230301	2.832.725	453.300	0	0	0	0	EPS008	2.832.725	354.100	14-7	2.832.725	3	69.100	CCF24	2.832.725	17.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
2128728845

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
09/06/2023

Número de aprobación
00728845

Dirección IP
186.154.209.130

Valor transacción
$ 894.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.154.209.130	CC	52214635

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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

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 4168 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	PS 4168 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4168 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4168 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4168 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4168 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >