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: APTA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5046 2023	C.D.P. No.:	573
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - CONVENIO SED		
Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERA DE MAYO		
Nombre del Contratista:	Tomas Molina Torres	C.C.	52,769 136
Lugar:	Bogota		
Fecha Inicio:	2023-04-18	Fecha Terminación Inicial:	2023-05-02
Valor Mensual:	$ 2.471 871	Valor a cobrar:	$ 2 471 871

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.707 680	1210	2023-05-03	2023-05-31
2	$ 2.471 871	1311	2023-01-06	2023-06-30
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ABRIL	$ 1.730 309	$ 0	NO APLICA	NO APLICA
2	MAYO	$ 2.471 871	$ 231 500	10015 18978	09-mayo-23
3	JUNIO	$ 2.471 871	$ 231 500	10150916 638	30-jun-2023
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 12.359.191	$ 6.677.852	$ 6.674.051	$ 1

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DEL AREA DE SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 573 DE 2023

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-05-01 Hasta: 2023-05-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las copiadas de la Orden)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	EVIDENCIA O EVIDENCIA
1	Reportar, bajo la dirección de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviesa la ciudad en el momento.	Reporte de casos en la plataforma dispuesta por SED a demanda	Registro en el link indicado
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la JIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RBC-E	Se da cumplimiento como parte de protocolo de atención reportado a demanda	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
3	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
4	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DIRE e implementar los estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la)	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de Seguimiento diario
5	Apoyar las campañas concernientes de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se da acompañamiento según programación establecida a demanda.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
6	Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Durante la vigencia a reportar, se participa en jornadas de inducción y fortalecimiento de capacidades para el cumplimiento y desarrollo efectivo de las actividades asignadas en la red	Actas y listados de asistencia.
7	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio Climático	Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda.	* Formato de actas de reunión - capacitación
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el mayor responsable del colegio.	Se da cumplimiento mediante la atención según demanda de cada IED	* Formato excel de seguimiento diario * Formulario google de reporte diario
9	Realizar el reporte diario de actividades ejecutadas en la IED.	Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y contiene a los lineamientos establecidos	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se da cumplimiento mediante el reporte en Aula Virtual.	Registro plataforma SED.
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según los medios o canales establecidos para tal fin.	Se realiza reporte diario de las actividades desarrolladas en cada sede y jornada.	*. Formato excel de seguimiento diario
12	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal COS-PCONTR-473-IH-79-2023 que hace parte integral del presente contrato	Se da cumplimiento mediante la asistencia diaria a las IED asignadas y a los espacios convocados	* Formato excel de seguimiento diario *Actas y listados de asistencia.

Observaciones:

HONORARIOS Y IVA

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 rotativa de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2019

Firma del Contratista
C.C. 52.769 136 de Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER DE PROCESO	

Cuenta de cobro 003- 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT No. 900.959.051-7

DEBE A:
DIANA MILENA TORRES
C.C. 52767436 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.471.871)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 5046 2023 correspondiente del 01 al 30 de junio de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 4730879/2023

Cordialmente,

DIANA MILENA TORRES
C.C. 52.767436 de Bogotá
Teléfono: 3022905191
No Cuenta 24105694089 Ahorros Banco Caja Social

Fecha: 30 de junio de 2023

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-09, 01:31:36 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1054691638

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8860143150

PAGADO 09/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MILENA TORRES		
Documento	CC52767436	**Dirección**	CL 38 #31 - 118 CASA 36 MARGARITA1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022905191
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Tot
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRL	RET	RET TA	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EFE	Días ADP	Días COT	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 Ministerio	Tot
CC 52767436	DIANA MILENA TORRES	03	00																	0	00	00	0	0	(232001) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 145.000	0.000	$ 0	$ 0	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

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	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600	$ 0	$ 330.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6439000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402592 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Powered by

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- Ejecución del Contrato
- [illegible]
- [illegible]

Volver

Imprimir Modificar

Ejecución del Contrato

Estado: Recepción de archivos

Plan de Pagos

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

No existen registros que coincidan con los criterios de búsqueda.

Solicitud de pago y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	$ 474.052.000 COP	-	
Valor adición:	0.00 COP	0%	-
Valor de las entregas:	0.00 COP	0%	-
Valor facturado:	0.00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0.00 COP	0%	
Valor pagado:	0.00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0.00 COP	0%	0%
Valor ejecutado de contrato:	$ 474.052.000 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	$ 474.052.000 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del Archivo	Cargado por		
PS 5046 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 5046 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Contratista	[illegible]	[illegible]
PS 5046 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 5046 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Contratista	[illegible]	[illegible]

Borrar Cargar archivo

Volver

Imprimir Modificar