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 3662 2023	**C.D.P. No.:**	626
Proceso que pertenece:	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD		
Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC- ENTORNO EDUCATIVO		
Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO		
Nombre del Contratista:	VIVIANA MAYERLY GUZMAN QUINTERO	**C.C.**	1,013,603,180 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	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 2,672,667	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 8,387,394	2106	2023-08-11	2023-09-02
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO 2023	$ 543,225	$ 497,200	65824246	2023-03-03
2	ABRIL 2023	$ 3,998,136	$ 497,200	66809551	2023-04-04
3	MAYO 2023	$ 3,998,136	$ 497,200	67349384	2023-05-08
4			$ 29,700	67671010	
5	JUNIO 2023	$ 3,998,136	$ 526,900	67668861	2023-06-09
6	JULIO 2023	$ 3,998,136	$ 526,900	68901753	2023-07-06
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3,736,488	$ 21,489,981	$ 16,535,769	$ 4,954,212

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

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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:** 2023-07-01 **Hasta:** 2023-07-31

Nº	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 de 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.	Reunión sobre socialización de meta del mes y realización de gestión documental.	Acta de asistencia
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración Cronograma de Actividades mensuales	Cronograma fisico y Digital
3	Apoyar la presentación de servicios en el plan de intervenciones colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos tecnicos de convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la subred.	Realización de intervenciones colectivas a instituciones por medio de sesiones presenciales fomentando hábitos saludables desde el producto	Actas de sesiones y fichas de intervenciones colectivas - Entorno Educativo
4	Apoyar actividades inherentes al objetivo 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.	Reunión de socialización sobre el diligenciamiento de fichas de intervencioness colectivas, reunión de espacio y asistencias tècnicas	Soportes Asistencias en custodia de coordinacion
5	Realizar apropiación conceptual desde su perfil con sus anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la subred.	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos del entorno educativo de acuerdo con la vigencia	Actas de apropiación conceptual
6	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del plan intervenciones colectivas conforme a su saber diciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos trancersales.	Asistir a las asistencias técnicas convocadas desde el perfil profesional	Acta de asistencia
7	Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultados de las acciones Intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la subred.	Diligenciamiento de fichas de sesiones coelctivas con calidad y prontitud	Fichas de sesiones colectivas

8	Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada espacio y/o proceso tranceral de PSPIC.	Asistir de reuniones y asistencias tecnicas requeridas	Actas y fichas de sesesiones colectivas
9	Activar y modificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones,	Realizar informes de acuerdo a lo solicitado durante la vigencia	Acta de asistencia
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 del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la subred.	Asistir de manera oportuna a las asistencias convocadas	Acta de asistencia
11	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Responder de manera oportuna a las solicitudes de información de las acciones realizadas en instituciones educativas	Actas y fichas de sesesiones colectivas
12	Realizar las demas obligaciones que se relaciones con el objetivo del contrato y que sean requeridas por la supervisión contenidas en el formato de nesecidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar acciones y actividades requeridas dentro del entorno educativo	Acta de asistencia

Observaciones: OK Julio 6

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 Guzmán

Firma del Contratista

C.C. 1,013,603,180 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 BUENO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 008- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

VIVIANA MAYERLY GUZMÁN QUINTERO
C.C. 1.013.603.180 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 3662 2023** correspondiente del 1 al 31 de JULIO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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,

Viviana Guzmán

VIVIANA MAYERLY GUZMÁN QUINTERO
C.C. 1.013.603.180 de Bogotá
Teléfono: 3106789794
Dirección: AC 48Q SUR 3 51
Cuenta de ahorros No 24081882625 Banco Caja social

Fecha: 31/07/2023

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	1013603180	VIVIANA MAYERLY GUZMAN QUINTERO	AC 48Q N 3-51	7710708	VIVIS0328@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	06/07/2023	68901753	$526.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING.+ Proteccion)	800229739-0	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días 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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días 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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.900	526.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603180	VIVIANA MAYERLY GUZMAN QUINTERO	AC 48Q N 3-51	7710708	VIVIS0328@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
2023-06	2023-06	I	06/07/2023	68901763	TOTAL A PAGAR	
					$526.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Extranjero	SNN	IGE	TDE	TDP	TAP	MEP	MEN	ELN	SLN	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1013603180	GUZMAN QUINTERO VIVIANA MAYERLY	59	0			N															230201	1.599.254	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.254	200.000	14-7	1.599.254	3	39.000	CCF24	1.599.254	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Banco Caja Social | Su banco amigo

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
6 julio 2023 11:08 am

DIRECCIÓN IP: 186.28.77.5

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3187323070133221

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
32211IJ5

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$526.900,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	68901753
FECHA DE LA SOLICITUD	6 julio 2023
REFERENCIA 1	186.28.77.5
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1013603180
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	30756391
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******2625

1 Información 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 Contr...
9 cumplimientos

Datos guardados

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

O Porcentaje O Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? O 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP PS 3662 2023.pdf	RP PS 3662 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Copia de PS 3662 2023 CUENTADE COBRO 27 AL 31 DE MARZO 2023.pdf	Copia de PS 3662 2023 CUENTADE COBRO 27 AL 31 DE MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Copia de PS 3662 2023 CUENTADE COBRO ABRIL 2023.pdf	Copia de PS 3662 2023 CUENTADE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3662 2023 CUENTADE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 3662 2023 CUENTADE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3662 2023 CUENTADE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3662 2023 CUENTADE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >