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 3692 2023	**C.D.P. No.:**	626
Proceso que pertenece:	GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD		
Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - ENTORNO COMUNITARIO		
Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO		

Nombre del Contratista: ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE **C.C.** 65.757.984 **de:** IBAGUE

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 1.537.688 **Valor a cobrar:** $ 1.537.688

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.746.613	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 727.059	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 1 027 911	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 3.225.802	2106	2023-08-11	2023-09-02
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	$ 1.537.688	$ 173.300	1053846237	2023-04-04
2	MAYO 2022	$ 1.537.688	$ 173.300	1053846590	2023-05-09
3	JUNIO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1054689549	2023-06-08
4	JULIO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1055374452	2023-07-10
5	AGOSTO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1056082771	2023-08-10
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
$ 1.437.040	$ 8.164.425	$ 7.688.440	$ 475.985

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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:** 2023-08-01 **Hasta:** 2023-08-31

	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 segun convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Realizar las actividades descritas en el deumento mare para la operacion en el termino los seguimientos al domicilio de manera presencial y/o virtual a los usuarios con discapacidad y sus cuidadores que participaron en las acciones de RBC y desarrollo de las sesiones de identificacin de los grupos de Gestores, red de cuidadoras y cuidadres y capacidades, segun anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS	Matrices RBC, seguimientos, canalizaciones e informe
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta el cronograma del mes	cronograma del mes
3	Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la informacion y/o soportes que se solicite conforme a los ane xos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Realizar seguimiento prfesional desde el area de competencia a nodos de familias, nodos de cuidadoras de personas con discapacidad, 2 grupos de cuidadores y capacidades de RBC , 1 red de cuidadores y asistencia a necesidad en los grupos gestores por el cuidado de la salud y la inclusion	Matrices, actas, fichas tecnicas, planes de accion, listados de sesiones colectivas, informe mensual
4	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 estandares de habilitación y acreditacion de servicios de salud	Realizar los seguimientos al domicilio de manera presencial y/o virtual a los usuarios con discapacidad y sus cuidadores que participaron en las acciones de RBC y desarrollo de las sesiones de los grupos de cuidadoras y capacidades segun anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS	Matrices, actas, fichas tecnicas, planes de accion, listados de sesiones colectivas, informe mensual
5	Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos tecnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Realizar acta de apropiacion conceptual de los lineamientos dispuestos por la Secretaria de Salud segun vigencia 2023	Acta de apropiacion de lineamientos
6	6 Realizar acciones extramural es a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relacion contract ual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Asistir a asistencia tecnica programada por Secretaria de Salud y Subred Centrooriente	Listados y acta de asistencia SDS y Subred Centro oriente - Entorno Cuidador Comunitario RBC
7	7 Realizar acciones de promocion y prevención de la salud a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo y conforme a los anexo s y lineamientos	Diligenciamiento de las matrices, actas y listados de sesiones colectivas de las acciones desarrolladas durante el mes	Matrices, actas, fichas tecnicas, planes de accion, listados de sesiones colectivas, informe mensual
8	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	Realizar articulaciones y concertaciones con lideres de la comunidad y de los grupos de red de personas cuidadoras y capacidades	Actas y listados de asistencia

9	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retencion documental	Orgnizacionde lo documentoy soportede la acciones	Doumentos soportes
10	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 asistencias tecnicas convocadas por SDS	Actas y soportes

Observaciones: Revisado Aprobado por Daniel Martinez

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.

Firma del Contratista

C.C. 65.757.984 de IBAGUE

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:	CAROLINA NARVAEZ CHAMORRO
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:

ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984 de Ibagué

LA SUMA DE:

UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ($1.537.688)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 3692 2023** correspondiente a 01 al 31 de AGOSTO del 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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,

Yecenia Fernandez
ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984 de Ibagué
Teléfono: 316 3748130
Dirección: CL 1C 29 68
No Cuenta de ahorros 074074360 BBVA

Fecha: 31/08/2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-10, 10:40:14 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1056082771

Periodo Cotización: julio de 2023 Periodo Servicio: julio de 2023 Referencia pago (PIN): 8840470180

PAGADO 10/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE		
Documento	CC65757984	**Dirección**	cll 1 c N29-68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163748130
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
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	IRP	RET	INGR	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	LMA	VAC	AVP	VCT	RDP	Días APO	Días EPS	Días ARL	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 Ministerio	Total
CC 65757984	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE	59	02																0	30	30	0	(60-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS001) ALIANSALUD	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300

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
$ 0	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300	$ 0.	$ 173.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

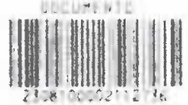
RECIBO DE CAJA
SANTA ISABEL

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT 900.097.533-9
CONTRO 10596
REFERENCIA 88404710190
PLANILLA 1006082777
PERIODO 2023/07
REFERENCIA 2 88404710190

Codigo	Descripcion	Cant	Valor
401527	RECAUDO PLA	1	173300
			173300

DOCUMENTO



CONSECUTIVO 001

AGO 16 23 10 23

10/Ago/2023 10:23 8800 03 0030 5218999
(COPIA CLIENTE)

Bogotá, 11 de febrero de 2020

Protección
Pensiones y Cesantías

Señor(a):
ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE

CC 65757984 RP

Reciba un cordial saludo, de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A., en adelante Protección.

Realizamos alcance a la comunicación de fecha 22 de enero de 2020, en el sentido de informar que procedemos a realizar reconocimiento de la Pensión de Invalidez a su favor en cumplimiento a la orden impartida por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante providencia T-484 de 2019.

Por lo expuesto, el detalle de la prestación reconocida es:

Valor Mesada Pensional 2020	$877.803*	14 mesadas por año
Valor Retroactivo	**$ 151.324.645**	**Desde 30-jul-1997 al 30-ene-2020**
¿Autoriza pago retroactivo al empleador?		**Si__ No X**

La fecha de reconocimiento de la prestación económica será a partir del 30 de julio de 1997, fecha de estructuración determinada por la Corte Constitucional.

**Del valor de la mesada pensional se descontará el 8% correspondiente a la cotización para la Entidad Promotora de Salud escogida por el beneficiario.*

***del cual se realizará el descuento del aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud del 8% dando cumplimiento a la Resolución 2388 de 2016 del Misterio de Salud y Protección Social.*

Es importante aclarar que, una vez recibida la presente notificación, registre directamente ante su EPS la novedad de su condición como pensionado. Lo anterior, en virtud en lo establecido en el artículo 2.1.6.5 del Decreto 780 de 2016 (Decreto Reglamentario del Sector Salud y Protección Social).

Para garantizar su ingreso a la nómina de pensionados, lo invitamos a consultar el Anexo 1 – Reconocimiento Pensión de Invalidez en donde encontrará los pasos a seguir; Así mismo, todas las consideraciones legales para la determinación del derecho a la prestación reconocida en esta notificación en el Anexo 2 - Consideraciones Legales.

2

Protección
Pensiones y Cesantías

Tenga en cuenta que, si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, Protección informará del reconocimiento de esta prestación a su empleador. Adicionalmente, si usted se encuentra en desacuerdo con la presente Notificación, tiene la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración, teniendo en cuenta que esta Administradora de Pensiones y Cesantías es de naturaleza privada y en consecuencia sus comunicaciones no son actos administrativos.

De conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 el estado de invalidez podrá ser revisado, razón por la cual usted podrá ser llamado a calificación cada 3 años, con el fin de evaluar nuevamente el estado de invalidez y el derecho a la pensión podrá ser modificado de acuerdo con el resultado de cada dictamen.

Por condiciones particulares de su caso, la modalidad de pensión que se ajusta es **Retiro Programado**, para ampliar la información usted puede encontrar las definiciones y características de las modalidades en **el anexo 2 Regulación Legal** adjunto a este comunicado.

Agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo.

Cordialmente,

VERONICA CASTAÑEDA ESTRADA
Jefe de Definición de Beneficios Pensionales
Analizó: CSMEJIA

Protección
Pensiones y Cesantías

ANEXO 1: Pasos a Seguir

DEVOLUCION DE SALDOS DE INVALIDEZ

Para reclamar el pago de la prestación económica de **Devolución de Saldos**, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio con su cedula original, allí procederemos a generar el pago a su cuenta bancaria.

Para tener en cuenta: si usted se acerca a la oficina de servicio antes de las 10:30 a.m. su pago se generará para el mismo día, de lo contrario éste quedará para el día hábil siguiente.

Si usted presenta alguna inquietud puede comunicarse con nosotros a través del correo electrónico clientes@proteccion.com.co, o con nuestra Línea de Servicio 01 8000 52 8000, Bogotá: 744 44 64, Medellín- Cali: 510 90 99, Barranquilla: 319 79 99, Cartagena: 642 49 99.

PENSION DE INVALIDEZ

Para finalizar el trámite y proceder con el ingreso a la nómina de pensionados de **Pensión de Invalidez**, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio y presentar los siguientes documentos:

- **Certificación Cuenta Bancaria:** se requiere certificación de su entidad financiera donde conste el número y tipo de cuenta de la cual usted es titular.
- **Afiliación a la EPS:** usted deberá afiliarse a una Entidad Promotora de Salud en calidad de pensionado y para tal efecto, se le descontará mensualmente el 12% de su mesada pensional; dicho valor se destinará al pago del aporte correspondiente a la EPS elegida por usted.
    - **Para tramitar su afiliación a la EPS debe:**
        - Si usted no se encuentra vinculado a una EPS, acérquese a la EPS de su elección con esta notificación, y diligencie una afiliación como COTIZANTE PENSIONADO – VINCULACIÓN INICIAL.
        - Le sugerimos que la elección de la EPS la haga teniendo en cuenta la cobertura de la misma en su ciudad.
        - Si usted está afiliado como cotizante dependiente, independiente o beneficiario de algún familiar a la EPS, debe tramitar la afiliación en la misma EPS en donde se encuentra actualmente, pero debe realizar el cambio a COTIZANTE PENSIONADO. Debe reportar con anterioridad ante esta entidad la novedad de retiro de su afiliación anterior, garantizando que no se pierda la continuidad de la misma.
        - Realizar la afiliación bajo el Nit. 900.379.921 del Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Retiro Programado.
    - **Para tener en cuenta:**
        - Si usted recibe esta notificación antes del día 15 del mes, deberá realizar la afiliación a la EPS con fecha 1° del mismo mes.
        - Si recibe esta notificación posterior al día 15 del mes deberá realizar la afiliación a la EPS a partir del 1° del mes siguiente.

Si usted presenta alguna inquietud puede comunicarse con nosotros a través del correo electrónico clientes@proteccion.com.co, o con nuestra Línea de Servicio 01 8000 52 8000, Bogotá: 744 44 64, Medellín- Cali: 510 90 99, Barranquilla: 319 79 99, Cartagena: 642 49 99.

Colombia

UTC -5 22.21:30
...ENIRA YESENIA FER...

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administrador de contratos → **Ver contrato**

- información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- documentos del contrato
- información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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		
	RP PS 3692 2023.pdf	RP PS 3692 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 3692 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >