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 4102 2023	**C.D.P. No.:**	626
Proceso que pertenece:	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD		
Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - GESTION OPERATIVA		
Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO		
Nombre del Contratista:	ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO	**C.C.**	1.022.369.056 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2023-03-27	**Fecha Terminación Inicial:**	2023-04-26
Valor Mensual:	$ 1.845.152	**Valor a cobrar:**	$ 1.845.152

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.018.796	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.674.676	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 2.958.260	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 3.870.808	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	MARZO 2023	$ 250.700	$ 365.900	65873080	2023-03-02
2	ABRIL 2023	$ 1.845.152	$ 365.900	66677286	2023-04-10
3	ADICIONALES ABRIL 2023	$ 802.240	$ 365.900	66677286	2023-04-10
4	MAYO 2023	$ 1.845.152	$ 365.900	67376408	2023-05-09
5	ADICIONALES MAYO 2023	$ 862.408	$ 365.900	67376408	2023-05-09
6	JUNIO 2023	$ 1.845.152	$ 365.900	68177061	2023-06-09
7	JULIO 2023	$ 1.845.152	$ 365.900	68940841	2023-07-11
8	AGOSTO 2023	$ 1.845.152	$ 365.900	69692736	2023-08-10
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
$ 1.724.448	$ 13.246.988	$ 11.141.108	$ 2.105.880

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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 según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Recepción, digitación y verificación de formatos de los diferentes entornoscon calidad y oportunidad	Bases de sistemas de información y aplicativo Gesi
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración cronograma de actividades del correspondiente mes	Cronograma de actividades
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	Estar dispuesta a presentar la infomacion y los soportes que se soliciten conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC	Bases de sistemas de información Gesi
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	Participar en las reuniones de socialización sobre la adecuada digitacion de los formatos, reuniònes del espacio y asistencias tècnicas que permita un mejoramiento continuo del proceso.	Listados de asistencia
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	Apropiacion de lineamientos del convenio PSPIC vigente	Acta de apropiación

6	Digitar la información conforme a las fichas, formatos, documentos, bases e informes generados de las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad del registro calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad	Recepción, digitación y verificación de formatos de los diferentes entornos; entorno cuidador hogar, entorno cuidador comunitario, entorno cuidador educativo, entorno cuidador laboral, entorno cuidador institucional a cargo de salud - publica plan de intervenciones colectivas Gesi	Bases de sistemas de información y aplicativo Gesi
	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	Realizar acciones y actividades generada de acuerdo a la normatividad	Bases de sistemas de información
	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	Realizar acciones y actividades requeridas relacionadas con el objeto del contrato	Bases de sistemas de información

Observaciones:
NADA BERTHA DIAZ cumplio

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. 1.022.369.056 de BOGOTÁ

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:	JONATHAN FERNANDO MERCHAN CARRILLO
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2
FIRMA	Jonathan M

Cuenta de cobro 011- 2023

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

DEBE A:

ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO

C.C. 1.022.369.056 de Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS
($ 1.845.152)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 4102 2023** correspondiente del 1 al 31 de AGOSTO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO
C.C. 1.022.369.056 de Bogotá
Teléfono: 3138045465
Dirección: Carrera 68f 36ª 23 sur
Cuenta de ahorros No. 008400771443 Banco Davivienda

Fecha: 31/08/2023

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	1022369056	ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO		CRA 51A No 38B-22 SUR	7959692	nayibe.amaya.romero@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	69692736	$365.900	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	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
			Obligatoria	No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.000	0	0	7.000	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	7.000	7.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	365.900	365.900

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	1022369056	ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO		CRA 51A No 38B-22 SUR	7959692	nayibe.amaya.romero@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	69692736	$365.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	SNO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	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
CC	1022369056	AMAYA ROMERO ALBA NAYIBE	59	0			N																	231001	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS008	1,160,000	145.000	14-7	1,160,000	3	28,300	CCF24	1,160,000	7.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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



¡Hola, alba nayibe amaya romero

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 94730696
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Protección Social
Valor de la Transacción: $ 365.900
Fecha de Transacción: 10/08/2023

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

Datos guardados

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		
☐	RP PS 4102 2023.pdf	RP PS 4102 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 DE 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 DE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4102 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2023.pdf (Archivado)	PS 4102 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4102 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf (Archivado)	PS 4102 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4102 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >