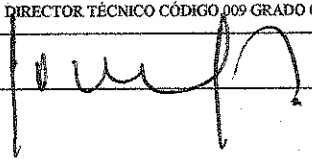


Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSION: 03 FECHA: 2021-12-27								
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO										
No. CONTRATO - OPS: PS 5097 2023 C.D.P. No.: 875		Proceso que pertenece: MISIONAL Servicio al que pertenece: DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - CONVENIO SED Unidad a la que pertenece: CAPS PRIMERA DE MAYO								
Nombre del Contratista: DIVA CONSTANZA ACOSTA ORJUELA		C.C. 52,280,451 de: BOGOTÁ								
Fecha Inicio: 2023-04-10	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	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 2.307.080	1240	2023-05-03	2023-05-31	1	ABRIL	\$ 1.730.309	\$ 0	NO APLICA	NO APLICA
2	\$ 2.471.871	1545	2023-06-01	2023-06-30	2	MAYO	\$ 2.471.871	\$ 231.500	67604074	9/05/2023
3	\$ 2.471.871	2156	2023-07-01	2023-08-05	3	JUNIO	\$ 1.565.518	\$ 330.600	68180052	3/06/2023
4	\$ 2.471.871	2339	2023-08-06	2023-08-31	4	JULIO	\$ 2.471.871	\$ 213.400	69102377	11/07/2023
5	\$ 2.471.871	2637	2023-09-01	2023-09-30	5	AGOSTO	\$ 2.471.871	\$ 358.900	69685882	10/08/2023
6					6	SEPTIEMBRE	\$ 2.471.871	\$ 358.900	70483304	11/09/2023
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11					11					
12					12					

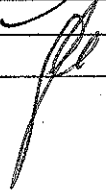
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.895.101	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 14.089.665	PAGOS REALIZADOS \$ 13.183.311	SALDO DEL CONTRATO \$ 906.354
---------------------	--	---	-----------------------------------	----------------------------------

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO			
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DEL AREA DE LA 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 4730879/2023			
Relación de actividades para el periodo:	Desde: 2023-09-01 Hasta: 2023-09-30		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:60%;">ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</th> <th style="width:40%;">PRODUCTO O EVIDENCIA</th> </tr> </table>	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA		
1 Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Reporte de casos en la plataforma dispuesta por SED a demanda</td> <td style="width:40%;">Registro en el link indicado.</td> </tr> </table>	Reporte de casos en la plataforma dispuesta por SED a demanda	Registro en el link indicado.
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 RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da cumplimiento como parte de protocolo de atención requerido a demanda.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario </td> </tr> </table>	Se da cumplimiento como parte de protocolo de atención requerido a demanda.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
Se da cumplimiento como parte de protocolo de atención requerido 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.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario </td> </tr> </table>	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
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 DBE e implementar las 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) rector (a) del colegio o su delegado.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario </td> </tr> </table>	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
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 concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da acompañamiento según programación establecida a demanda.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario </td> </tr> </table>	Se da acompañamiento según programación establecida a demanda.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
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.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">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 ied.</td> <td style="width:40%;">Actas y listados de asistencia.</td> </tr> </table>	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 ied.	Actas y listados de asistencia.
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 ied.	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.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda.</td> <td style="width:40%;">* Formato de actas de reunión / capacitación</td> </tr> </table>	Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda.	* Formato de actas de reunión / capacitación
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 primer respondiente del colegio.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da cumplimiento mediante la atención según demanda de cada IED.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel de seguimiento diario * Formulario google de reporte diario </td> </tr> </table>	Se da cumplimiento mediante la atención según demanda de cada IED.	* Formato excel de seguimiento diario * Formulario google de reporte diario
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.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:60%;">Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y conforma a los lineamientos establecidos.</td> <td style="width:40%;"> * Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario </td> </tr> </table>	Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y conforma a los lineamientos establecidos.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario
Se da cumplimiento mediante la entrega de los informes de cumplimiento de objetivos de manera mensual y conforma a los lineamientos establecidos.	* Formato excel programación semanal * Formato excel de seguimiento diario		

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-FI-014 VERSIÓN: 03 FECHA: 2021-12-27	
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 las matrices o esquemas solicitados 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 COI.PCCNTR.4730879/2023 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 listado de asistencia	
Observaciones:		<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div>			
Nota: En deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo ajustar 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.		C.C.	52.280.451	de	BOGOTÁ

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADA COG 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER DE PROCESO	
------------------------------	---

Cuenta de cobro 006 - 2023

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

DEBE A:
DIVA CONSTANZA ACOSTA ORJUELA
C.C. 52.280.451 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 5097 2023 correspondiente del 1 al 30 de septiembre 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,



DIVA CONSTANZA ACOSTA ORJUELA
C.C. 52.280.451 de Bogotá
Teléfono: 3163314851
No Cuenta 458070011275 Ahorros Banco DAVIVIENDA

Fecha: 30 de septiembre de 2023

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO FENSIONES				1
2022-08	2023-08	I	11/09/2023	70483304	0
					TOTAL A PAGAR
					\$358.900

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Voluntaria										
14-11	ARL SUPA	900803790-5	28,300.00	28,300.00		28,300	0	28,300	28,300			283	28,300	1

CÓDIGO CCH		NOMBRE		VALOR APORTE		DÍAS MORA		TOTAL A PAGAR		NO. AFILIADOS	
		TOALES CAJAS									

TOTALES PAR FISCALES				
Valor Aparte	Dice 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 del 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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION
CC	52280451	DIVA CONSTANZA ACOOSTA ORJUELA	calle 35 sur n. 3a-08
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTA D. C.
TELEFONO		CORREO	BOGOTA D.C.
2093225		comit0612@hotmail.com	
EXIGIENDO PAGO PARAFISCAL Y SALUD		SI	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMEN/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMEN/ANO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2023-08	2023-08	I	11/09/2023
		NUMERO PLANILLA	70483304
		CANTIDAD EMPLEADOS	1
		CANTIDAD TOTAL A PAGAR	\$358.800

DETALLE POR COTIZANTE																													
INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVENDOS										PENSION									
No.	Tipo de Cotizante	Apellidos y Nombres	Contacto		Estratificación		Categoría		Estrato	NOVENDOS										COTIZACION		PENSION		PENSION		PENSION		PENSION	
			Telefono	Correo	Subtipo	Exterior	Interior	Exterior		NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS	NOVENDOS
1	CC	52280451	ACOOSTA	ORJUELA	DIVA	CONSTANZA	ACOOSTA	ORJUELA	1	2023081	1.160.000	185.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Búsqueda ▶ **Mis procesos** ▶ **Menú** ▶ **Ira**

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

UTC - \$ 9.966.000
 contabilidad acosta
[Buscar...](#)

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☒ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☒ SI ☐ NO

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Valor total de la factura	Estado
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>				

[Crear](#)

Documentos de ejecución del contrato

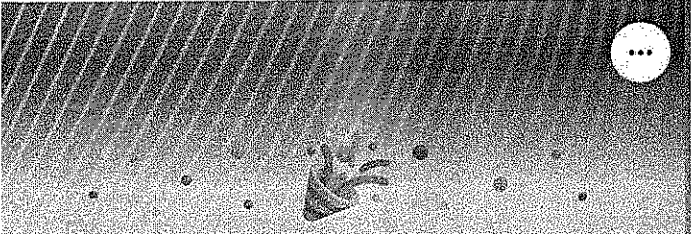
Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Comprador
☐ PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2023.pdf	PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2023.pdf	Comprador
☐ PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE JULIO 2023.pdf	PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE JULIO 2023.pdf	Comprador
☒ PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE AGOSTO 2023.pdf	PS 5097 2023 CUENTA DE COBRO DE AGOSTO 2023.pdf	Comprador

[Cancelar](#) [Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

Evaluación de la Entidad Estatal

< >

- 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



La puntuación de POST TEST REINDUCCIÓN es:

100/100 puntos

[Ver resultados](#)

Simplifique la recopilación de datos y obtenga información inteligente hoy mismo.

Utilice Formularios para crear fácilmente encuestas o cuestionarios, y obtenga información al instante.

[→ Comenzar](#)

