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 4509 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 HOGAR
				Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO

Nombre del Contratista	JUANA VALENTINA MARROQUIN HERNANDEZ	C.C.	1.000.930.647	de:	CÁQUEZA
Fecha Inicio:	2023-03-27	Fecha Terminación inicial:	2023-04-26	Valor Mensual:	$ 2.460.448
				Valor a cobrar:	$ 2.460.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.794.748	1161	2023-04-27	2023-04-26
2	$ 1.163.364	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 1.644.756	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 5.161.592	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 2.473.820	2800	2023-09-03	2023-10-02
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	$ 1.644.756	$ 358.900	66638300	2023-04-03
2	MAYO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	67342925	2023-05-10
3	JUNIO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	68133831	2023-06-08
4	JULIO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	68899967	2023-07-12
5	AGOSTO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	69654695	2023-08-10
6	SEPTIEMBRE 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	70438961	2023-09-11
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
$ 2.299.448	$ 15.537.728	$ 13.946.996	$ 1.590.732

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:** 2023-09-01 **Hasta:** 2023-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Cumplimiento de actividades del programa de entorno ciuidador hogar , abordaje territorial, se realiza la toma de parametros de medicion para identificacion del riesgo en menorescon diagnostico de desnutricion en seguimiento.	Abordaje territorial caracterizacion poblacion prirorizada busqueda dnt
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Actualización del cronograma	Presentar el cronograma del mes correspondiente
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	Realizar las actividades acorde al entorno cuidador hogar	Registro de asistencia a las asistencias tecnicas virtuales , en poder de sds y lider del espacio.
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.	Lectura de apropiación de lineamientos	Acta realizada correspondiente a la lectura de lineaminetos, la cual se entrega a la lider ,el dia de la preauditoria de manera fisica.
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.	Realizar apoyo en ficha de caracterizacion, notificacion 113 o sivim	Carge de informacion en el drive y diligenciamiento total de los formatos
6	Realizar acciones extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud individual y familiar pará disminuir el riegos de complicacion de poblacion con comobilidades y menor de 6 años y mujer en gestacion	Brindar educación signos de alarma de sus patologias, en menor de 6 años y gestantes educacion en hábitos de vida saludable y uso de elementos de protección personal
7	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos.	Asistencia técnica combocada por el referente líder entorno cuidador hogar	Firma acta de asistencia
8	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.	Identificación de menores en estado de desnutricion, usuarios con signos de alarma y gestantes con embarazos de alto riesgo	Firma acta de asistencia

9	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Realizar las actividades por lineamientos	Diligenciamiento notificacion 113, canalizaciones cargue en drive
10	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Realizar diligenciamiento de los formatos establecidos por el producto de abordaje territorial	Ejecutar las actividades asignadas por la líder del entorno
11	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 los acercamientos comunitarios	Ficha notificacion 133, caracterizaciones y canalizaciones, cargue en drive

Observaciones:
Ok revisado Ardos / Patricia Cortes

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. 1.000.930.647 de CÁQUEZA

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:	LILIANA TELLEZ VALBUENA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 009 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JUANA VALENTINA MARROQUIN HERNANDEZ
C.C. 1.000.930.647 DE CÁQUEZA – CUNDINAMARCA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

($2.460.448)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 4509 2023** correspondientes del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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,

JUANA VALENTINA MARROQUIN HERNANDEZ
C.C. 1.000.930.647 Cáqueza – Cundinamarca
Teléfono: 3115396885
Dirección: Carrera 48b # 73a-65 Sur
No. **0550488421158467** ahorros Banco Davivienda

Fecha: 30/09/2023

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	1000930647	JUANA VALENTINA MARROQUIN HERNANDEZ	KR 48 B 73 A 65 SUR	3115396885	marroquinvalentina18@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70438961	$358.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	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

PAGADA

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	1000930647	JUANA VALENTINA MARROQUIN HERNANDEZ	KR 48 B 73 A 65 SUR	3115396885	marroquinvalentina18@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	
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70438961	$358.900	

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. exterior	Exonerado	ING	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
1	CC	1000930647	MARROQUIN HERNANDEZ JUANA VALENTINA	57	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
150274951

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
08/09/2023

Número de aprobación
00274951

Dirección IP
38.156.13.27

Valor transacción
$ 358.900,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
38.156.13.27	CC	1000930647

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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		
☐	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2023.pdf	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO MES MAYO 2023.pdf	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO MES MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RP PS 4509 2023.pdf	RP PS 4509 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf (Archivado)	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 4509 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >