PS 4356-2023

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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4356 2023	**C.D.P. No.:**	626
Proceso que pertenece:	GESTION DE PROGRAMAS Y ACCIONES		
Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC- GESTION DE PROGRAMAS Y ACCIONES		
Unidad a la que pertenece:	BELLO HORIZONTE		

Nombre del Contratista: PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES **C.C.** 1.033.788.800 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 4.613.064 **Valor a cobrar:** $ 4.613.064

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.541.599	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 2.181.177	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 5.239.839	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 13.162.275	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 10.178.826	2800	2023-09-03	2023-10-02
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO 2023	$ 626.775	$ 568.200	66033242	3/03/2023
2	ABRIL 2023	$ 4.613.064	$ 573.700	66778434	4/04/2023
3	MAYO 2023	$ 4.613.064	$ 608.000	67729763	10/05/2023
4	HORAS ADICIONALES MAYO 2023	$ 2.156.106,00	$ 608.000	67729763	10/05/2023
5	JUNIO 2023	$ 4.613.064	$ 892.000	68550364	13/06/2023
6	HORAS ADICIONALES JUNIO 2023	$ 2.156.106	$ 892.000	68550364	13/06/2023
7	JULIO 2023	$ 4.613.064	$ 892.000	69333157	13/07/2023
8	HORAS ADICIONALES JULIO 2023	$ 2.156.106	$ 892.000	69333157	13/07/2023
9	AGOSTO 2023	$ 4.613.064	$ 892.000	70057146	11/08/2023
10	HORAS ADICIONALES AGOSTO 2023	$ 2.156.106	$ 892.000	70057146	11/08/2023
11	SEPTIEMBRE 2023	$ 4.613.064	$ 892.000	70868926	12/09/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.311.304	$ 40.615.020	$ 36.929.583	$ 3.685.437

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADADE 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	PRODUTO 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.	Realizar actividades administrativas o de campo de apoyo a la gestión PAI de la localidad	Formato plan de acción de actividades.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Ampliado de Inmunización incluida la vacunación COVID-19 y otras que se incluyan en la modalidad Intramural con el fin de lograr coberturas de vacunación de las IPS asignadas.	Formato plan de acción 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.	Desarrollar las actividades establecidas por lineamiento para el perfil.	Archivo de documentacion requerida por lineamiento.
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.	Realizar seguimiento a los planes de mejora implementados por las IPS con incumplimiento de los compromisos generados en la primera visita y los generados por EAPV. Los planes de mejora se deben cerrar en un plazo máximo de 2 meses con mínimo un seguimiento.	Formato de planes de mejora.
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	Leer y realizar apropiación conceptual según el Manual técnico Administrativo del PAI, las circulares y lineamientos vigentes del PAI.	Asistencia a reuniones de equipo y comité local.
6	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales	Realizar asistencia técnica al talento humano vacunador y responsable de la vacunación en las IPS con servicio de vacunación habilitado y equipo extramural, en todos los componentes del PAI que incluye la adherencia a guías, evaluación de indicadores del programa incluyendo la vacunación contra COVID 19 y otras que ingresen que ingresen al programa, según población contratada por EAPB (cobertura por biológico, acceso, deserción, completitud, exactitud, oportunidad de vacunación de recién nacidos, calidad de informes, excursiones de temperatura y EAPV); estrategias implementadas para la ruta de atención integral en salud, en el seguimiento a vacunados;Según hallazgos generar los compromisos para mejorar hallazgos e indicadores del PAI.	Formato de asistencia tecnica.
7	Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Entrega de formatos establecidos en la caja de herramientas por parte de secretaria de salud y envio de informe mensual.	Formato de asistencia tecnica., envio 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 Asistencias tecnicas en IPS mensualmente.	Formato de asistencia tecnica.

9	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Realizar seguimiento a EAPV a través de la visita al punto de vacunación	Acta visitas de EAPV notificadas por vigilancia al punto de vacunación y acta de reunión de la unidad de análisis convocados por vigilancia para clasificación del evento
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 técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Alistamiento y entrega de productos realizados durante el mes en SDS y auditorias.	Escaner de los productos y productos en fisico.
11	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Archivo y scaner mensual de los productos elaborados.	Archivo fisico en unidad San Jose Obrero.
12	Implementar de las tácticas extramurales necesarias para buscar la población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación	Realizar asistencia tecnica al talento humano vacunador y responsable de la vacunación del equipo extramural, en todos los componentes del PAI que incluye la adherencia a guías, evaluación de indicadores del programa incluyendo la vacunación contra COVID 19 y otras que ingresen que ingresen al programa, según población contratada por EAPB (cobertura por biológico, acceso, deserción, completitud, exactitud, oportunidad de vacunación de recién nacidos, calidad de informes, excursiones de temperatura y EAPV); estrategias implementadas para la ruta de atención integral en salud, en el	Formato de asistencia tecnica.
13	Gestionar la entrega de distribución de biológico y consolidación de informes mensuales de movimientos de biológicos del proceso de PAI	Apoyo a la recepcion de informes correspondientes al mes anterior.	Acta de recepcion de informes.
14	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.	Cumplimiento de las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato	Asistencia a reuniones de equipo.

Observaciones: SJ OK SMG

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 2019

Firma del Contratista

C.C. 1.033.788.800 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE
CARGO:	COORDINADORA GPAIS
FIRMA	

VISTO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA	

PS4365

Cuenta de cobro 014- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES
C.C. 1.033.788.800 de Bogotá

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS ($4.613.064)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 4356 2023** correspondientes del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES
C.C. 1.033.788.800 de Bogotá
Teléfono: 3204653990
Dirección: CL 48 K SUR 3 74
Cuenta de ahorros No. 912-249354-1 Banco Bancolombia

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	1033788800	PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES	Calle 48k sur #3-74	6406950	pauvelsubredco@gmail.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
					TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	12/09/2023	70868926	$899.900	

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	338.500	0		0		0	8	3.000	0	341.500	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	433.300	0	0	0	0	8	3.800	0	437.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	66.000				66.000	8	600	66.600			660	66.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	54.200	8	500	54.700	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	338.500	341.500
Pensión	1	433.300	437.100
Riesgos Laborales	1	66.000	66.600
CCF	1	54.200	54.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	892.000	899.900

PAGADA

PS4365

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	1033788800	PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES		Calle 48k sur #3-74	6406950	pauvelsubredco@gmail.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	
2023-08	2023-08	I	12/09/2023	70868926	$899.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	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	1033788800	VELASQUEZ BENAVIDES PAULA CAMILA	59	0			N																	230301	2,707,668	433,300	0	0	0	0	EPS002	2,707,668	338,500	14-11	2,707,668	3	66,000	CCF24	2,707,668	54,200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

89365

PS4365

Bancolombia

Sucursal Virtual Personas

Su última visita fue: Lunes 21 de Agosto de 2023 8:34:29 PM
Fecha y hora actual: Miércoles 13 de Septiembre de 2023 1:34:41 PM

Solicitud de productos | Puntos Colombia | Seguridad | Contáctanos | Visítanos | Salir

PAULA CAMILA VELASQUEZ BENAVIDES

Actualizar mis datos ¡Nuevo!

Descripción:	No disponible
Empresa/Servicio:	COMPENSAR-OI - 28058
Cus:	156022268
Tipo Identificacion:	CC
Numero planilla:	70868926
Banco dueño del producto:	Bancolombia
Número de producto:	91224935418
Tipo de Producto:	Cuenta de Ahorros
Valor de la factura:	$ 899,900.00
Valor pagado:	$ 899,900.00
Entidad a quien se pagó por PSE:	COMPENSAR-OI
Oficina:	SUCURSAL VIRTUAL
Canal:	PSE
Resultado del pago:	Exitoso
Número de comprobante:	881283866
Fecha y hora del pago:	2023/09/12 13:39:39

También puede

Enviar comprobante por correo electrónico

Descargar o imprimir comprobante

Dirección IP:186.31.152.50

PS4365

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 14:54:11 | paula camila vela...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

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

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		
	NC CAMBIO SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.zip	NC CAMBIO SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4356 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.pdf	PS 4356 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	RP PS 4356 2023.pdf	RP PS 4356 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 4356 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >