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 6360 2023	**C.D.P. No.:**	2240	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN 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: SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ **C.C.** 53.081.794 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-08-11 **Fecha Terminación inicial:** 2023-09-02 **Valor Mensual:** $ 3.998.136 **Valor a cobrar:** $ 3.998.136

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.019.865	2800	2023-09-03	2023-10-02
2	$ 3.998.136		2023-10-03	2023-11-02
3				
4				
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	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	AGOSTO 2023	$ 2.129.442			
2	SEPTIEMBRE 2023	$ 3.998.136	$539,000	70562182	11/09/23
3	OCTUBRE 2023	$ 3.998.136	$539,000	71365487	10/10/23
4					
5					
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
$ 3.065.238	$ 11.083.239	$ 10.125.714	$ 957.525

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TERAPEUTA OCUPACIONAL 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:** 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	Desarrollar acciones en el equipo de reducción de riesgos y daños de acuerdo a los lineamientos establecidos en el mes, de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato	Soportes en carpetas de gestión documental: Actas, formatos y registro de bases en formato drive.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar cronograma de actividades cumpliendo con lo establecido en el plan de acción en el que se consignen las acciones a ejecutar durante el mes siguiente.	Soporte en medio magnetico: plan operativo cronograma mensual
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.	Llevar a acabo las actividades definidas en el plan de acción, elaborando los documentos necesarios para ser presentados conforme a los lineamientos establecidos	Soportes en carpetas de gestion documental: Actas, formatos y registro de bases en formato drive.
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.	Brindar apoyo en las actividades programadas y definidas al objeto del contrato para el mejoramiento continuo que se generen en el marco del convenio, definidas para la adecuada prestación de servicios y sobre eventos de interés en salud pública	Soportes en carpetas de gestion documental: Actas, formatos y registro de bases en formato drive.
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.	Se realiza lectura y apropiación de lineamientos, plan territorial en salud, caja de herramientas y ficha técnica, acorde a la vigencia	Soporte de Acta de lectura y apropiación de lineamientos.
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 proceso de evaluación de los subsistemas del desempeño ocupacional a través de tamizajes e identificación de riesgos en salud, estableciendo recomendaciones acordes a las necesidades indetificadas.	Formato tamizajes / Acta y listado de asistencia de sesiones colectivas / Acta y listado de registro de jornadas de promocion de consumo responsable de alcohol.
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.	Diligenciamiento de bases y/o formatos generados dentro de la estrategia de reducción de daños y riesgos en los espacios concertados enfocadas principalmente en garantizar las adecuadas condiciones para el cuidado y protección de esta población • Realizar registro del seguimiento realizado a los usuarios.	Actas, listados de asistencia / Acta y listado de registro de jornadas de promocion de consumo responsable de alcohol. Tamizajes

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	Establecer acuerdos con instutciones y/o comunidades en las que se pueda abordar temas de interes en salud publica relacionados con la prevención del consumo de sustancias piscoactivas, mitigando el riesgo y reduciendo el daño.	Formato de sesiones colectivas
9	Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.	Realizar orientación a entidades de acuerdo a las necesidades identificadas en la aplicación de tamizajes y del formato de terapia ocupacional que requieran acceso a servicios de detección temprana, diagnóstico y aprovechamiento del tiempo libre.	soporte de identificación de necesidades, canalizaciones y base en drive
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.	Asistencia a las asistencias tecnicas programadas y estabelcidades desde la Secretaría de Salud y el PSPIC	Actas y listados de asistencia
11	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Productos debidamente organizados y archivados con la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	carpetas con los diferentes soportes correspondientes al proceso.
12	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	"Apoyo a las obligaciones asignadas por el supervisor del contrato. "	Actas, listado de asistencia, bases en drive, registro fotografico, soportes en medio magnetico y archivofisico.

Observaciones:

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. 53.081.794 **de** BOGOTA

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 003 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ
C.C. 53.081.794 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS
($ 3.998.136)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 6350 2023** correspondiente a 01 al 31 de OCTUBRE del 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TERAPEUTA OCUPACIONAL 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,

SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ
C.C. 53.081.794 de Bogotá
Teléfono: 3006745404 Dirección: Calle 8#3-04
No. Cuenta 69135794317 - Ahorros - Bancolombia

Fecha: 31/10/2023

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	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ	Calle 12 5 86 Casa 41	8758152	soniaguevarav@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA CALERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71365487	$539.000	

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	204.500	0		0		0	0	0	0	204.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	261.800	0	0	0	0	0	0		261.800	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	39.900				39.900	0	0	39.900			399	39.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.800	0	0	32.800	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	204.500	204.500
Pensión	1	261.800	261.800
Riesgos Laborales	1	39.900	39.900
CCF	1	32.800	32.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	539.000	539.000

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	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ	Calle 12 5 86 Casa 41	8758152	soniaguevarav@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA CALERA		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	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71365487	$539.000	

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	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	53081794	GUEVARA VASQUEZ SONIA DEL PILAR	59	0			N																	25-14	1.636.000	261.800	0	0	0	0	EPS008	1.636.000	204.500	14-11	1.636.000	3	39.900	CCF24	1.636.000	32.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Gmail

Sonia Guevara Vasquez <soniaguevarav@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 211526934

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de octubre de 2023, 11:52
Para: soniaguevarav@gmail.com



¡Hola, SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 211526934
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 539.000
Fecha de Transacción: 10/10/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

Colombia

UTC -5 12:02:37
SONIA DEL PILAR G...

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		
☐	PS 6350 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 6350 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6350 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 6350 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >