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 4647 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:	PRIMERA DE MAYO		
Nombre del Contratista:	MARTHA CECILIA AVILA LEYTON	**C.C.**	52.208.260 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2023-03-27	**Fecha Terminación Inicial:**	2023-04-26
Valor Mensual:	$ 5.228.176	**Valor a cobrar:**	$ 5.228.176

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.280.582	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 2.472.018	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 3.494.922	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 10.967.804	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 5.256.590	2800	2023-09-03	2023-10-02
6	$ 5.228.176	3417	2023-10-03	2023-11-02
7	$ 5.228.176		2023-11-03	2023-12-02
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	$ 710.350	$ 568.200	65740522	2023-03-13
2	ABRIL 2023	$ 5.228.176	$ 586.900	67168376	2023-04-19
3	MAYO 2023	$ 5.228.176	$ 586.000	67251823	2023-05-17
			$ 103.100	67914277	2023-05-18
4	JUNIO 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	68526368	2023-06-09
5	JULIO 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	68799805	2023-07-12
6	AGOSTO 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	69572975	2023-08-11
7	SEPTIEMBRE 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	70348189	2023-09-14
8	OCTUBRE 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	71109692	2023-10-18
9	NOVIEMBRE 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	71912359	2023-11-14
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.886.120	$ 43.814.388	$ 42.535.758	$ 1.278.630

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS ESPECIALISTA 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:** 2023-11-01 **Hasta:** 2023-11-30

	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.	Se realizan todas las actividades de la gestión financiera de la Coordinación PSPIC.	Soporte de radicado de cumplimiento de compromisos contractuales del 1 al 31 de Octubre 2023 radicado en SDS
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realizan todas las actividades de la gestión que sean asignadas desde la Coordinación PSPIC.	Soporte de radicado de la factura correspondiente al octavo desembolso del convenio 4802228-2023
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.	Se realiza seguimiento a la gestión financiera a través del plan de acción e informe de gestión de manera mensual junto con la cuenta de cobro.	Matriz de seguimiento financiero PSPIC en el marco del convenio 4802228 /2023 con corte al 31 de octubre de 2023
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.	Se elaboran informes para presentación ante SDS así: - Informe de seguimiento a la ejecución PSPIC - Informe de compromisos contractuales - informe Bimensual de la gestión financiera - Informe de reporte información financiera y de PAI gerencia - Informe seguimiento financiero al convenio PSPIC3746189-2022 - Informe seguimiento financiero al convenio PSPIC 3998840-2022 - Informe seguimiento financiero al convenio PSPIC 4802228-2023	Matriz de seguimiento a la ejecución PSPIC Matriz de compromisos contractuales Word de informe Bimensual de la gestión financiera Matriz de reporte información financiera y de PAI gerencia Matriz de seguimiento de insumos convenio 4802228-2023
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 asiste a las reuniones de direccionamiento técnico convocadas por la Coordinación del PSPIC.	Acta y listado de asistencia, con presentación financiera
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.	Se realiza seguimiento a la gestión financiera a través del plan de acción e informe de gestión de manera mensual junto con la cuenta de cobro.	Matriz de seguimiento financiero PSPIC en el marco del convenio 4802228 -2023 con corte al 31_10_2023
7	Realizar revisión de 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.	Se asiste a las reuniones de direccionamiento técnico convocadas por la PSPIC de la SDS.	Acta y listado de asistencia de reunión convocada por la SDS

8	Apoyar la gestión administrativa, del talento humano y financiera que permita atender los requerimientos y necesidades del Plan de intervenciones colectivas PSPIC.	Se realiza revisión y alistamiento de los soportes de auditoría en medio magnético y físico.	Carpetas físicas y magnéticas con soportes del convenio 4802228-2023
9	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Se consolida los requerimientos de insumos, recursos técnicos y tecnológicos.	Evaluación Inicial y final de las propuestas de compra, realizacion de necesidades y estudios previos
10	Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión.	Se da respuesta a todas las solicitudes de información del contrato de acuerdo a lo solicitado por SDS.	Correos de respuesta a información solicitada por SDS

Observaciones: Adics revisado por Gina Rubio

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.

Martha Avila L.

Firma del Contratista

C.C. 52.208.260 **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	

Cuenta de cobro 012-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA CECILIA AVILA LEYTON
C.C. 52.208.260 de Bogotá

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS
($5.228.176)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 4647 2023** correspondientes del 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS ESPECIALISTA 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,

Martha Avila L

MARTHA CECILIA AVILA LEYTON
C.C. 52.208.260 de Bogotá
Teléfono: 3174557804
Dirección: Calle 36 B Sur No. 11 -25 Apto 508
Correo electrónico: mcacons@hotmail.com
Cuenta de ahorros No. 42867882566 Bancolombia

Fecha: 30/11/2023

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	52208260	MARTHA CECILIA AVILA LEYTON	CALLE 36 B Sur No. 11 -25 APTO 508	8140871	mcacons@hotmail.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	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	71912359	$689.100	

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	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	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	334.700	0	0	0	0	0	0		334.700	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	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.900	0	0	41.900	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	261.500	261.500
Pensión	1	334.700	334.700
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	1	41.900	41.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	689.100	689.100

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	52208260	MARTHA CECILIA AVILA LEYTON	CALLE 36 B Sur No. 11 -25 APTO 508	8140871	mcacons@hotmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	71912359	$689.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. 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	52208260	AVILA LEYTON MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.091.270	334.700	0	0	0	0	EPS008	2.091.270	261.500	14-23	2.091.270	3	51.000	CCF24	2.091.270	41.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

soportepse@todo1.com <soportepse@todo1.com>

Mar 14/11/2023 9:44 AM

Para:mcacons@hotmail.com <mcacons@hotmail.com>

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: MARTHA CECILIA AVILA LEYTON

Tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

Nro. de recibo: 71912359

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 186.154.209.130

Concepto: CC

Razón Social: 52208260

Fecha y hora de la transacción: Martes 14 de Noviembre de 2023 09:44:32 AM

Nro. de comprobante: 0000011026

Valor pagado: $ 689,100.00

Producto: *******2566

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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

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 4647 2023 MARZO 27 AL 31.pdf	PS 4647 2023 MARZO 27 AL 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4647 2023 ABRIL.pdf	PS 4647 2023 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4647 2023 MAYO 2023.pdf	PS 4647 2023 MAYO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	RP PS 4647 2023.pdf	RP PS 4647 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3362 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf (Archivado)	PS 3362 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 4647 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >