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 3915 2023 **C.D.P. No.:** 626

Proceso que pertenece: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
Servicio al que pertenece: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - ENTORNO LABORAL
Unidad a la que pertenece: SAN JOSE OBRERO

Nombre del Contratista: FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS **C.C.** 52.302.370 **de:** BOGOTA

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	$ 7.302.398	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	$ 616.700	65628755	2/03/2023
2	ABRIL 2023	$ 5.228.176	$ 616.700	66446267	2/04/2023
			$ 6.300	67077163	15/04/2023
3	MAYO - 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	67077192	10/05/2023
4	JUNIO 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	67937455	9/06/2023
5	JULIO 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	68706487	10/07/2023
6	AGOSTO 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	69453996	10/08/2023
7	ADICIONALES AGOSTO 2023	$ 994.490	$ 659.900	69453996	10/08/2023
8	SEPTIEMBRE 2023	$ 5.228.176	$ 785.400	70829647	11/09/2023
9	OCTUBRE 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	70829402	11/10/2023
10	NOVIEMBRE 2023	$ 5.228.176	$ 659.900	72375314	10/11/2023
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
$ 4.226.120	$ 45.200.196	$ 43.530.248	$ 1.669.948

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO FISIOTERAPEUTA 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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Formato de UTI alto impacto
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Cronograma de actividades
3	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.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Actas, formatos caracterización
4	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.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Actas, formatos caracterización
5	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.	Aapropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Lineamientos y Actas
6	6. Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo.	Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo.	Actas, canalizaciones
7	7. Realizar el seguimiento en campo de los productos, metas o actividades al talento humano con los respectivos soportes y Generar los espacios que faciliten el direccionamiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Actas, formatos caracterización
8	8. Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	Actas, plan operativo

9	9. 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.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Actas, formatos caracterización
10	10. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.	Actas, formatos
11	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 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.	Actas, formatos

Observaciones:
Actes ok - bsc/adm

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.

FLORI RENE HOLGUIN R.
Firma del Contratista

C.C. 52.302.370 **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:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE ENTORNO CUIDADOR LABORAL
FIRMA	

Cuenta de cobro 013 -2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370 de Bogotá

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 3915 2023** correspondiente del 01 al 30 de NOVIEMBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO FISIOTERAPEUTA 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,

FLOR IRENE HOLGUIN R.

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370 de Bogotá
Teléfono: 3202365060
Dirección: Kr 90 23I 67
Correo electrónico: Holguinirenecentrooriente2021@gmail.com
No Cuenta de ahorros 009700131726 Banco Davivienda

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	52302370	FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS	Diag. 15A # 99-34 Barrio Fontibon	4788344	ireneholguin1377@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	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72375314	$659.900	

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					
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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	334.800	0	0	0	0	0	0		334.800	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	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	12.600	0	0	12.600	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	334.800	334.800
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	1	12.600	12.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	659.900	659.900

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	52302370	FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS	Diag. 15A # 99-34 Barrio Fontibon	4788344	ireneholguin1377@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	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72375314	$659.900	

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	VRP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	52302370	HOLGUIN ROJAS FLOR IRENE	59	0			N																	230201	2.092.000	334.800	0	0	0	0	EPS008	2.092.000	261.500	14-11	2.092.000	3	51.000	CCF24	2.092.000	12.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

7:58 62%

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), **FLOR HOLGUIN ROJAS**
Viernes 10 de Noviembre de 2023, 07:58 AM
Código único CUS: 269460773

Resultado de su transacción

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00460773

Fecha
10/11/2023

Dirección IP
186.86.33.60

Valor transacción
$659.900,00

Referencia 1
186.86.33.60

Referencia 2
CC

Referencia 3
52302370

Esta transacción estará sujeta a verificación

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2023.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 3915 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 26-31.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 26-31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 - CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	PS 3915 2023 - CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 - CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	PS 3915 2023 - CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	RP PS 3915 2023.pdf	RP PS 3915 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES AGOSTO 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO ADICIONALES AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 3915 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >