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 3912 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: LILIANA PATRICIA BONILLA ACOSTA **C.C.** 39.760.614 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 5.228.176 **Valor a cobrar:** $ 937.662

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				
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	MARZO-2023	$ 710.350	$ 680.600	65307106	2023-03-01
2	ABRIL-2023	$ 5.228.176	$ 680.600	66175469	2023-04-03
3	MAYO 2023	$ 5.228.176	$ 680.600	66791526	2023-05-10
4	JUNIO 2023	$ 5.228.176	$ 680.600	67642765	2023-06-09
5	JULIO 2023	$ 5.228.176	$ 680.600	68389208	2023-07-10
6	AGOSTO 2023	$ 5.228.176	$ 680.600	69127476	2023-08-10
7	ADICIONALES AGOSTO 2023	$ 1.022.904	$ 680.600	69127476	2023-08-10
8	SEPTIEMBRE 2023	$ 5.228.176	$ 789.000	70829180	2023-09-11
9	ADICIONALES SEPTIEMBRE 2023	$ 937.662	$ 789.000	70829180	2023-09-11
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
$ 4.226.120	$ 34.743.844	$ 34.039.972	$ 703.872

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-09-01 **Hasta:** 2023-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 3	Se realizara cronograma y se actUalizara	Cronograma en excel
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	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
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 acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
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 acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
6	Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
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.	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
8	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
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.	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas

10	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Realizar acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas
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 acciones del producto cuidado para la salud de los trabajadores en salud de acuerdo al plan deacción enviado a Secretaria Distrital de Salud	Actas

Observaciones:

Adecss:ok Johan S.

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. 39.760.614 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		**VISTO BUENO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE**	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO	**NOMBRE:**	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27	**CARGO:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE ENTORNO CUIDADOR LABORAL
FIRMA		**FIRMA**	

Cuenta de cobro 012 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LILIANA PATRICIA BONILLA ACOSTA
C.C. 39.760.614 de Bogotá

LA SUMA DE:

. NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS.

($ 937.662)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 3912 2023** correspondiente del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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,

LILIANA PATRICIA BONILLA ACOSTA
C.C. 39.760.614 de Bogotá
Teléfono: 3203880448
Dirección: Carrera 98 23 G 66
No Cuenta ahorros 080740165 AV VILLAS

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	39760614	LILIANA PATRICIA BONILLA ACOSTA	Carrera 98 # 23 G - 66 fontibon arabia	3203880448	lilipaty72@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	70829180	$794.300	

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	318.800	0		0		0	6	2.100	0	320.900	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	408.000	0	0	0	0	6	2.700	0	410.700	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	62.200				62.200	6	500	62.700			622	62.700	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	318.800	320.900
Pensión	1	408.000	410.700
Riesgos Laborales	1	62.200	62.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	789.000	794.300

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	39760614	LILIANA PATRICIA BONILLA ACOSTA	Carrera 98 # 23 G - 66 fontibon arabia	3203880448	lilipaty72@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTA. 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
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70829180	$794.300

'ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
oo	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
C	39760614	BONILLA ACOSTA LILIANA PATRICIA	59	0			N								X									25-14	2.550.000	408.000	0	0	0	0	EPS008	2.550.000	318.800	14-7	2.550.000	3	62.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

AV Villas Digital

Tu pago fue aprobado

No. de autorización

52524458

Valor	$794.300
Desde	Ahorros No. **** 0165
Hacia	Compensar-oi - Miplanilla.com Pago Proteccion Social - Pedido o Factura No. 70829180
Fecha	11/09/2023 Hora: 08:27 am
IP de origen	186.86.33.24

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000

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

Percentage ItemReception

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 3912 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 26-31.pdf	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 26-31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 - CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	PS 3912 2023 - CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 - CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	PS 3912 2023 - CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RP PS 3912 2023.pdf	RP PS 3912 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 3912 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >