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 4478 2023	**C.D.P. No.:**	626	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC -VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: NANCY FUENTES LEON **C.C.** 52.928.274 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 2.614.088 **Valor a cobrar:** $ 1.608.453

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.140.199	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.236.009	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 1.747.461	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 5.483.902	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 2.628.295	2800	2023-09-03	2023-10-02
6	$ 2.614.088	3417	2023-10-03	2023-11-02
7	$ 2.004.773	3850	2023-11-03	2023-12-02
8	$ 1.578.453	4129	2023-12-03	2024-02-15
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	27-30 MARZO 2023	$ 355.175	$ 358.900	9447780691	2023-03-03
2	ABRIL 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9447835879	2023-04-03
3	MAYO 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9450282440	2023-05-09
4	JUNIO 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9451811794	2023-06-13
5	JULIO 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9453011090	2023-07-11
6	AGOSTO 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9454313632	2023-08-10
7	SEPTIEMBRE 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9455612239	2023-09-11
8	OCTUBRE 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9457035896	2023-10-10
9	NOVIEMBRE 2023	$ 2.614.088	$ 358.900	9458321440	2023-11-14
10	DICIEMBRE 2023	$ 1.608.453	$ 358.900	9459718069	2023-12-14
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
$ 2.443.152	$ 22.876.332	$ 22.876.332	$ -

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS 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:** 2023-12-01 **Hasta:** 2023-12-20

	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 desarrollaron visitas de Inspección, vigilancia y control de perfil técnico en la localidades Rafael Uribe y Candelaria.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manara diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea.	Censo establecido y dlreccionado po Secretaria Distrital de Salud
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 desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas y de la linea respectiva.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
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.	Entrega con la calidad esperada de visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA,DC para el mes certificado.
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.	Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de ntervenclo	Acta en poder de la lider de la linea de alimentos sanos y seguros de las localidades

6	Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil, verificando elcumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de lavigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente ysuscrito entre el FDS y la Subred.	Se realizo acciones de Inspeccion, Vigilancia y Control como lo dispone a normatividad sanitaria vigente desde lo extramural.	Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
7	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta	Soportes entregados de acuerdo a las poliücas de gestion documental establecidas desde la Subred .	Formato en fisico de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
8	Realizar las demásobligaciones 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	Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambienta.	Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.

Observaciones:
Las firmas de esta cuenta de cobro acreditan la certificación del 100% de los honorarios del mes de diciembre 2023.

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. 52.928.274 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:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 016 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NANCY FUENTES LEON
C.C. 52.928.274 de Bogotá

LA SUMA DE:

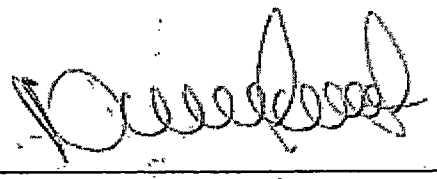
UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHO MIL
CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS
($1.608.453)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 4478 2023** correspondientes del 1 al 20 de diciembre de 2023.

OBJETO:PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



NANCY FUENTES LEÓN
C.C. 52.928.274 de Bogotá
Teléfono: 305656978
Dirección: Calle 128 F # 100 A – 40
Correo electrónico: nancyleoncorporativo15@gmail.com
Cuenta de ahorros: No.24111376324 Banco Caja Social

Fecha: 31/12/2023

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52928274		FUENTES LEON NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 102a 128a 13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	336080813	9459718069	I	2023/12/19	2023/12/14	BANCO CAJA SOCIAL	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52928274	FUENTES NANCY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52928274		FUENTES LEON NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 102a 128a 13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	336080813	9459718069		2023/12/19	2023/12/14	BANCO CAJA SOCIAL	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Banco Caja Social | Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
13 diciembre 2023 8:57 pm

DIRECCIÓN IP: 45.238.181.158

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3347321717236254

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
62543FV0

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$358.900,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9459718069
FECHA DE LA SOLICITUD	13 diciembre 2023
REFERENCIA 1	45.238.181.158
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	52928274
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	336080813
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9459718069
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******6324

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? SI No

Identificación de pago	numero 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		
☐	RPPS 4478 2023.pdf	RPPS 4478 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4478 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >