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 6574 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 HOGAR		
Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO		
Nombre del Contratista:	JOHAN ANDRES RODRIGUEZ	C.C.	1,069,730,927 de: FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA)
Fecha Inicio:	2023-09-13	Fecha Terminación Inicial:	2023-10-02
Valor Mensual:	$ 3,998,136	Valor a cobrar:	$ 3,998,136

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3,998,136	3417	2023-10-03	2023-11-02
2	$ 3,086,546	3850	2023-11-03	2023-12-02
3	$ 2,408,882	4129	2023-12-03	2024-02-15
4	$ 4,271,921	211		
5	$ 3,346,266	399		
6	$ 3,998,136	489	2024-02-16	2024-03-15
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	SEPTIEMBRE 2023	$ 2,390,190			
2	OCTUBRE 2023	$ 3,998,136	$ 267,200	71720625	2023-10-17
			$ 32,500	71742655	2023-10-17
3	NOVIEMBRE 2023	$ 3,998,136	$ 494,900	72470999	2023-11-15
4	DICIEMBRE 2023	$ 2,438,882	$ 494,900	73262771	2023-12-13
5	DICIEMBRE 2023	$ 1,559,254	$ 494,900	73262771	2023-12-13
6	ENERO 2024	$ 2,346,732	$ 494,900	73302810	2024-01-22
7	FEBRERO 2024	$ 3,998,136	$ 402,200	74807897	2024-02-16
8					
9					
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
	$ 3,331,780	$ 24,441,667	$ 20,729,466	$ 3,712,201

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

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA 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: 2024-02-01 Hasta: 2024-02-29

	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 entreel FDS y la Subred.	Se desarrollan las acciones por medio de los cuidados de enfermería que ya sea a nivel individual, familiar y comunitario de acuerdo con intervenciones específicas para el producto 125	Diligenciamiento Base de Datos Embera, Reporte Diario, Actas, Informe Jornadas de Salud, Listados de Asistencia.
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Desarrollar un esquema con las actividades que se desarrollarán día a día para el cumplimiento de los objetivos.	Drive Cronograma de Actividades.
3	3, Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos que rijan para el periodo de ejecución.	Presentar los soportes que justifiquen las actividades planteadas en los lineamientos del entorno cuidador hogar.	Diligenciamiento Base de Datos Embera, Reporte Diario, Actas diarias y fortalecimiento, Informe Jornadas de Salud, Listados de Asistencia.
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.	Desarrollar las acciones de manera efectiva y con calidad para apuntar al mejoramiento, teniendo en mente las consignas que dan los lineamientos del entorno cuidador hogar.	Soportes Y Bases.
5	5. Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Desarrollar la lectura y apropiación de los conceptos establecidos en el documento operativo de la acción integrada en el entorno cuidador hogar, en términos de intencionalidad y acción.	Lectura y Entrega Acta de Apropiación del Documento Operativo Entorno Cuidador Hogar.
6	6. Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los equipos territoriales.	Asistencia y participación en reuniones destinadas a la asistencia técnica.	Lista De Asistencia (Firma).
7	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 oportuno y con calidad de fichas y bases.	Diligenciamiento Base de Datos Embera, Reporte Diario, Actas de fortalecimiento y diaria, Informe Jornadas de Salud, Proyecto de inversión.
8	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	Apoyar en las articulaciones con otros programas y entidades, para el fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones comunitarias - entorno cuidador hogar.	Actas y Lista de Asistencia.

9	9. Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones	Reporte de eventos por canalizciones y activaciones de ruta.	Canalizaciones a trabajo social. Notificación EISP a encargado.
10	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.	Participación en los encuentros desarrollados para dicha finalidad, aportando en la construcción del mejoramiento.	Actas y Lista de Asistencia.

Observaciones:

Ok revisado Actas - Patricia Castro

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.

Johan Rodriguez

Firma del Contratista

C.C. 1,069,730,927 de FUSAGASUGA (CUNDIMAMARCA)

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 17
FIRMA	

VISTO BUENO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	LILIANA TELLEZ VALBUENA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 003 - 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT. 900.959.051-7

DEBE A:

JOHAN ANDRES RODRIGUEZ
C.C. 1.069.730.927 de Fusagasugá

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 6574 2023** correspondiente del 01 al 29 de FEBRERO 2024.

OBJETO: "PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA 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

Johan Rodriguez

JOHAN ANDRES RODRIGUEZ
C.C. 1.069.730.927 de Fusagasugá
Teléfono: 3187296456
Dirección: CALLE 18 110 61
Correo electrónico: Jarsubredcentroriente@gmail.com
Cuenta ahorros 055048842396595O BANCO DAVIVIENDA

FECHA: 29/02/2024

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	1069730927	JOHAN ANDRES RODRIGUEZ	carrera 110 17 61	0000000	jarsubredcentronente@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	1	16/02/2024	74807897	$405.600	

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	162.500	0		0		0	9	1.400	0	163.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	9	1.700	0	209.700	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	31.700				31.700	9	300	32.000			317	32.000	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	162.500	163.900
Pensión	1	208.000	209.700
Riesgos Laborales	1	31.700	32.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	405.600

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	1069730927	JOHAN ANDRES RODRIGUEZ	carrera 110 i7 61	0000000	jirsubredcentronene@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	
2024-01	2024-01	I	16/02/2024	74807897	$405.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza solo Salud	Extranjero	IND	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	1069730927	RODRIGUEZ JOHAN ANDRES	59	0			N																	230301	1.200.000	228.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	162.500	14-23	1.200.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
458811857

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
16/02/2024

Número de aprobación
00811857

Dirección IP
186.154.209.130

Valor transacción
$ 405.600,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.154.209.130	CC	1069730927

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

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		
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023 1 AL 20.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023 1 AL 20.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 21 AL 31 2023.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 21 AL 31 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	PS 6574 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo