

CONTRATO - OPS:

CONTRATO - OPS:

PS 3427 2024

C.D.P. No.:

333

Proceso que pertenece:

Servicio al que pertenece:

Unidad a la que pertenece:

MISSIONAL,

DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - CONVENIO SIED

CAPS PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista:

ANA VALENTINA GUTIERREZ MENDEZ

C.C. 1 070 623,466

dc: Girardon

Fecha Inicio: 2024-01-25

Fecha Terminación Inicial:

Valor Mensual:	\$ 2.471 x71
----------------	--------------

Valor a cobrar: 5 2471 871

[illegible]

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

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DEL AREA DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 4730879/2023

Relación de actividades para el periodo:

Index:

2024-415-421

Master:

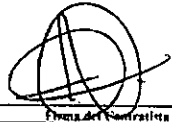
Instn: 2024-05-31

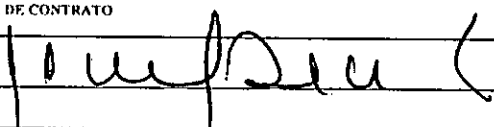
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (1 a 9 asignadas en la misma)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	PRODUCTO O EVIDENCIA
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		
1	Efectuar, bajo la dirección de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviesa la ciudad en el momento.	Reporte de casos a vigilancia epidemiológica	1. Acta de visita de campo para este mes 2. No se desarrolla esta actividad para el mes de mayo
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	acompañamiento a casos reportados y notificación al componente de vigilancia	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
3	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	Se da cumplimiento al desarrollo de Acciones pedagógicas para prevención de enfermedades transmisibles con temas enfermedades IRA y EDA, para el mes de mayo	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
4	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	Se da cumplimiento al desarrollo de Acciones pedagógicas para promoción de estilos de vida saludables con temas Me ubico en el espacio Riesgos para peatones, cocinando un mundo de posibilidades, alimentos sanos en casa, Peligros en el colegio, Prevención de accidentes, para el mes de mayo	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
5	Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se da acompañamiento según programación establecida a demanda jornada de vacunación	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
6	Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes	para el mes de mayo se desarrolla 2 capacitaciones el cronograma de actividades mensuales el día 03 y el 18 se realiza socialización de proyecto de interculturalidad.	1. Actas y listados de asistencia
7	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático	Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda.	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio	Se da cumplimiento mediante la atención según demanda de cada IED.	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas
9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	se realiza el reporte de 80 actividades para el mes de mayo y planilla de firmas cargada en el drive el día 31 de mayo	1. registro de actividades en el formato de Nivel 2. registro de actividades en formato de firmas

10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	Se da cumplimiento mediante el reporte en Aula Virtual.	Registro plataforma SED
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin	Se realiza reporte diario de las actividades desarrolladas en cada sede y jornada en planilla de firmas	1. registro de actividades en el formato de Excel 2. registro de actividades en formato de firmas
12	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	se realiza asistencia a jornadas de fortalecimiento, entrega de cuenta de cobro y ajustes pertinentes si se requiere	1. Actas y listado de asistencia
13	Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel naturaleza y área de desempeño del contrato CONVENIO 4730879/2023 Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Ejecutar las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades del convenio y que hacen parte del contrato según requerimiento desde la coordinación, dirección de gestión del riesgo o subred integrada de servicios de salud centro oriente	Para este mes de mayo no aplica

Observaciones:

Nota: Los deber contractuales anexas 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 directa de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

 Firma del Contratista		
C.C.	1.070.623.466	de Girardot

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO DEL LIDER DEL PROCESO	
NOMBRE	NINI JOHANNA ARREDONDO GIRALDO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA
FIRMA	

Cuenta de cobro 05- 2024

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT No. 900.959.051-7**

DEBE A:

**ANA VALENTINA GUTIERREZ MENDEZ
CC. 1070623466**

LA SUMA DE:

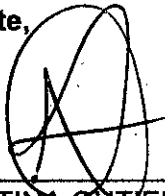
**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS
SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2.471.871)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3427 2024 correspondiente del 01 al 31 de mayo de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DEL AREA DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 4730879/2023

Cordialmente,



ANA VALENTINA GUTIERREZ MENDEZ
C.C. 1070623466 de Girardot
Teléfono: 3208963627
No Cuenta Ahorros 035551308 Banco de Bogotá.

Fecha: 31 de mayo de 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070623466		GUTIERREZ MEJDEZ ANA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 33 SUR # 13 J 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-04	1000000167	9466380119	I	2024/05/17	2024/05/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$402,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-04	1000000167	9466380119	i	2024/05/17	2024/05/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$402,200

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1070623466	GUTIERREZ ANA	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

-  Información general
-  Condiciones
-  Bienes y servicios
-  Documentos del Proveedor
-  Documentos del contrato
-  Información presupuestal
-  Ejecución del Contrato
-  Modificaciones del Contrato
-  Incumplimientos

< 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

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 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024.pdf	PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
✓ PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	PS 3427 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
		Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >