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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3430 2024	**C.D.P. No.:**	333
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - CONVENIO SED		
Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERA DE MAYO		
Nombre del Contratista:	ANGIE CAROLINA VEGA HERNANDEZ	**C.C.**	1.012.417.902 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-25	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-08
Valor Mensual:	$ 2.471.871	**Valor a cobrar:**	$ 2.471.871

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.119.785	1171	2024-03-09	2024-04-30
2	$ 2.471.871	1442	2024-05-01	2024-05-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 494.374	$ 0	NO APLICA	NO APLICA
2	FEBRERO	$ 2.471.871	$ 81.700	9462931563	16/02/2024
3	MARZO	$ 2.471.871	$ 404.700	9463060932	11/03/2024
4	ABRIL	$ 2.471.871	$ 408.200	9464452732	19/04/2024
5	MAYO	$ 2.471.871	$ 405.900	9465810221	14/05/2024

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.790.202	$ 10.381.858	$ 10.381.858	$ 0

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 DIRECCIÓN 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 período: **Desde:** 2024-05-01 **Hasta:** 2024-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Reporte de casos a vigilancia epidemiologica	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 notificacion al componente de vigilancia	1. registro de actividades en el formato de Exel 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 pedagogicas para prevencion de enfermedades trasmisibles con temas adenovirus, tuberculosis, sarampion e Influenza para el mes de mayo.	1. registro de actividades en el formato de Exel 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 pedagogicas para promocion de estilos de vida saludables con temas ubicación espacial, consumo y cuidado del agua, ruta de los alimentos, juguemos al hospital, tecnicas respiratorias y de relajacion para la actividad fisica e interculturalidad para el mes de mayo.	1. registro de actividades en el formato de Exel 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 vacunacion	1. registro de actividades en el formato de Exel 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 1 capacitacion	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 Exel 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 Exel 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 para el mes de mayo y planilla de firmas cargada en el drive el dia 31 de mayo	1. registro de actividades en el formato de Exel 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 Exel 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 deacuedo a las necesidades del convenio y que hacen parte del contrato según requerimiento desde la coordinacion,direccion de gestion del riesgo o subred integrada de servicios de salus centro oriente	Para este mes de mayo no aplica

Observaciones:

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 implementacion 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.	1.012.417.902	**de**	BOGOTA

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 5- 2024

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

DEBE A:
ANGIE CAROLINA VEGA HERNANDEZ
Cedula: 1012417902 de Bogotá

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 3430 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 GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 4730879/2023

Cordialmente,

ANGIE CAROLINA VEGA HERNANDEZ
C.C. 1.012.417.902 de Bogotá
Teléfono: 3015971065
No Cuenta Ahorros 000241414 Banco de Bogotá

Fecha: 31 de mayo de 2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012417902		VEGA HERNANDEZ ANGIE CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71a sur #83b-65	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
2024-04	2024-04	632692978	9465810221	I	2024/05/03	2024/05/14	BANCO DE BOGOTA	11	$405,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
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		$402,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1012417902	VEGA ANGIE	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.4366%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

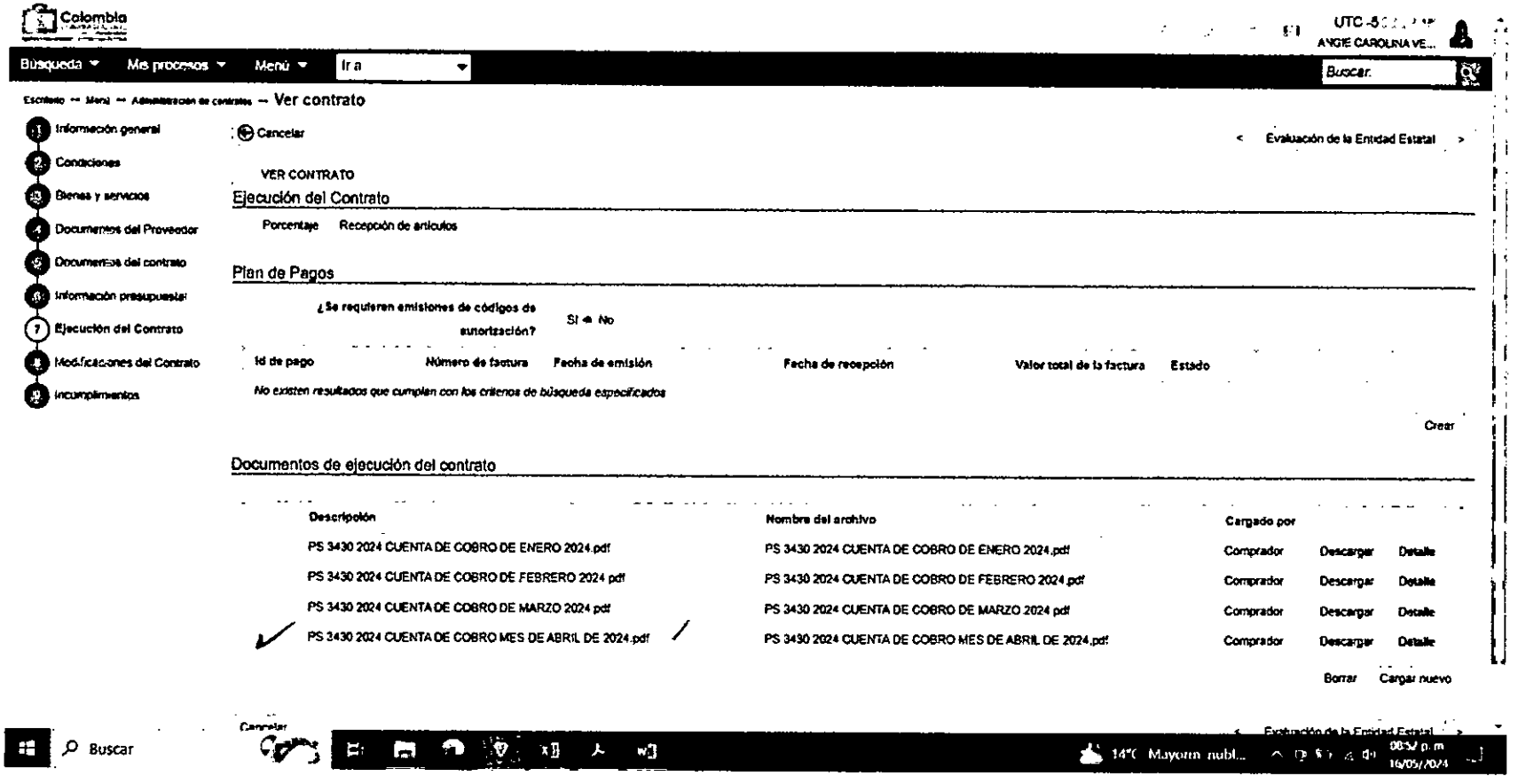
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012417902		VEGA HERNANDEZ ANGIE CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71a sur #83b-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	632692978	9465810221	I	2024/05/03	2024/05/14	BANCO DE BOGOTA	11	$405,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$300	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
TOTAL				1	$402,200	$3,700	$0	$405,900


Colombia Compra Eficiente
UTC -5
ANGIE CAROLINA VE...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024.pdf
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf
PS 3430 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Buscar
14°C Mayorm. nubl...
08:54 p. m.
16/05/2024