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 3562 2024**	**C.D.P. No.:**	173	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - ENTORNO COMUNITARIO
				Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO

Nombre del Contratista: CLAUDIA IRENE SEGURA VERA **C.C.** 52.211.514 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2024-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-15 **Valor Mensual:** $ 6.458.216 **Valor a cobrar:** $ 6.458.216

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 9.020.443	892	2024-03-16	2024-04-30
2	$ 6.458.216	1322	2024-05-01	2024-05-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO 2024	$ 3.229.108			
2	MARZO 2024	$ 6.458.216	$ 696.600	74757469	19/2/2024
			$ 45.900	75807681	22/3/2024
3	ABRIL 2024	$ 6.458.216	$ 804.400	76024536	3/4/2024
4	MAYO 2024	$ 6.458.216	$ 804.400	76326460	22/4/2024
5					
6					
7					
8					
9					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.319.311	$ 22.797.970	$ 22.603.756	$ 194.214

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE LA SALUD ESPECIALISTA REFERENTE DE PROCESO 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:** 2024-05-01 **Hasta:** 2024-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	Participación de elaboración de informes mensuales programáticos y técnicos del entorno, así como informes de alistamiento. Realimentación a líderes y apoyos de acción de las estrategias del entorno cuidador comunitario y avance a plan de acción. Diligenciamiento de avance a plan de acción, y proyeccion de plan de acción enviado a SDS hasta el 31-05-2024. Actulización de informe del cuatrenio con datos hasta abril de 2024	Cargue en drive distrital de informes de ejecución presupuestal. Obligaciones contractuales
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar y velar por la presentación y cumplimiento del cronograma del talento humano asignado	Se radica proyectado de cronograma de mayo y lo ejecutado en abril en obligaciones contractuales; el mismo se actualiza a necesidad y ante jornadas convocadas por diferentes instancias, así como el portafolio que se encuentra en drive distrital, se comunica a líderes y apoyos para que se ajuste el cronograma respectivo (según necesidad) así como portafolio de servicios. Se insta a líderes y apoyos sobre necesidad de actualizar y notificar cambios en cronograma.	Envio de obligaciones contractuales. Drive distrital de protafolio Acta reunión líderes y apoyos
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.	Articulación via correo de asistencias técnicas con referentes de programas para fortalecer el dominio de temas que abordan los colaboradores a nivel técnico. Gestión de insumos requeridos para la operación del entorno. Elaboración de informe de declaración de subejecución de recursos	Correos electrónicos enviados a referentes de programas. Actas de reunión de entorno
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	Acompañamiento en campo a distintos equipos operativos del entorno. Articulación con líder POCT y de SSR, para fortalecer los acompañamientos en campo a los equipos y gestión de los insumos requeridos para las pruebas rápidas Presentación y sustentación de la auditoria marzo de 2024 del producto 104	Formato de acompañamiento Certificado de asistencia Correo de gestión Correo de participación de construcción de piezas comunicativas
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	Se participa de asistencias técnicas convocadas por SDS y coordinación PIC, así como de reuniones virtuales que abordan asuntos técnicos propios para la apropiación técnica de los lineamientos del entorno.	Acta de asistencia técnicas o de direccionamientoss tériicos.
6	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	Participación de la mesa local del cuidado de San Cristobal, mesa de grupo funcional y direccionamiento estratégico y mesa comunitaria mes de mayo	Acta de reunión de grupo funcional y dieccionamiento, mesa local del cuidado y mesa comunitaria

7	Liderar, gestionar y responder por la operación administrativa, de talento humano, financiera y técnica del proceso o entorno asignado.	Realización de la base de talento humano en revisión y verificación de tecnicos administrativos, lideres y apoyos especializados de los productos que operan en la vigencia. Envio de informe de gestión. Remisión de necesidades de talento humano, ordenes de no pago si aplica en el periodo, remisión de hojas de vida a apoyo administrativo de la coordinacion PIC y talento humano pendiente por contratar. Solicitud, gestión y asignación de insumos.	Correos enviados al apoyo administrativo y financiero de la coordinación PIC. Correo enviado a apoyo administrativo de la coordinación PIC de multicopiado, solictud de insumos.
8	Coayudar en el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales y/o funciones del talento humano asignado al entorno o proceso	Firma a conformidad de los apoyos y lideres de los productos de las cuentas de cobro del talento humano a cargo del entorno cuidador comunitario que opera durante la vigencia. Seguimiento a acciones ejecutadas por el talento humano	Cuentas de cobro Formato de seguimiento en campo
9	Liderar la organización del archivo generado de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta	Se planea joranda de organización de insumos biomedicos y miscelaneos, ademas de carpas y de archivo conforme a indicaciones suministradas por funcionaria de gestión documental. Se inicia con todo el archivo auditado a la fecha que se encuentra en las oficinas del entorno y en el espacio de custodia temportal definido para tal fin.	Acta de gestión documental. Acta de asistencia técnica de gestión documental en custodia de funcionaria del área.
10	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	Participación a asistencias técnicas con el nivel central. Participación desde el entorno en la proyección de respuesta a oficios solicitados por parte de la coordinación. Participación de mesa de equipo primario de acreditación según necesidad y viabilidad	Actas de reunión

Observaciones: OK Adres por Adres M

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. 52.211.514 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
FIRMA:	

Cuenta de cobro 004 – 2024

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

DEBE A:

CLAUDIA IRENE SEGURA VERA
C.C 52.211.514 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS
($6.458.216)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 3562 2024** correspondientes del 1 al 31 de MAYO de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE LA SALUD ESPECIALISTA REFERENTE DE PROCESO 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,

CLAUDIA IRENE SEGURA VERA
C.C 52.211.514 de Bogotá
Teléfono: 3012832313
Dirección: Calle 118 #60-40 int. 4 apto 403
Correo Electrónico: claisegura@gmail.com
Cuenta de ahorros No. 451500024042 Banco Davivienda

Fecha: 31/05/2024

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	52211514	CLAUDIA IRENE SEGURA VERA	Calle 118 #60-40 T4 ap 403	7505305	claisegura@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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	
2024-04	2024-04	I	22/04/2024	76326460	$804.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	63.400				63.400	0	0	63.400			634	63.400	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	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	63.400	63.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	804.400	804.400

PAGADA

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	52211514	CLAUDIA IRENE SEGURA VERA		Calle 118 #60-40 T4 ap 403	7505305	claisegura@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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	
2024-04	2024-04	I	22/04/2024	76326460	$804.400	

:TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. 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
CC	52211514	SEGURA VERA CLAUDIA IRENE	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS005	2.600.000	325.000	14-11	2.600.000	3	63.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **CLAUDIA IRENE**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **52211514** y es titular de la cuenta terminada en ****4042** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
22/04/2024	$ 804.400,00	COMPENSAR-OI	591636430	91636430

Se expide en Bogotá, el 22-05-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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? 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 3562 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	PS 3562 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3562 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	PS 3562 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	**PS 3562 2024 CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf**	**PS 3562 2024 CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf**	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >