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 3371 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: FLOR ANGELA CASAS CASALLAS **C.C.** 1.031.127.337 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-01-24 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-08 **Valor Mensual:** $ 2.471.871 **Valor a cobrar:** $ 988.748

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
3	$ 1.153.540	1625	2024-06-01	2024-06-14
4	$ 988.748	2059	2024-06-15	2024-07-19

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 494.374	$ 362.000	1059860002	2024-01-22
2	FEBRERO	$ 2.471.871	$ 404.200	1060694495	14/02/2024
3	MARZO	$ 2.471.871	$ 402.200	1061444393	11/03/2024
4	ABRIL	$ 2.471.871	$ 405.400	1062146869	18/04/2024
5	MAYO	$ 2.471.871	$ 403.700	1063097724	14/05/2024
6	JUNIO	$ 1.153.539	$ 402.700	1063672508	14/06/2024
7	JULIO	$ 988.748	$ 403.900	1064432321	12/07/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.790.202	$ 12.524.146	$ 12.524.145	$ 1

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 periodo: **Desde:** 2024-07-08 **Hasta:** 2024-07-19

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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 julio
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 Ecxel 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 desarrrollo de Acciones pedagogicas para prevencion de enfermedades trasmisibles con temas: vacunacion de VPH para el mes de julio	1. registro de actividades en el formato de Ecxel 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 desarrrollo de Acciones pedagogicas para promocion de estilos de vida saludables con temas alimentacion saludable, actividad fisica , movilidad segura para el mes de julio	1. registro de actividades en el formato de Ecxel 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 Ecxel 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 junio se desarrolla 1 capacitación 08 de julio del 2024 .	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 Ecxel 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 Ecxel 2. registro de actividades en formato de firmas

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

9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	se realiza el reporte de actividades para el mes de julio y planilla de firmas cargada en el drive. 19 julio	1. registro de actividades en el formato de Ecxel 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 Ecxel 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 requeire	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 coordinacion,direccion de gestion del riesgo o subred integrada de servicios de salud centro oriente	Para este mes de julio 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 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. 1.031.127.337 **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 07 - 2024

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

DEBE A:

FLOR ANGELA CASAS CASALLAS
CC: 1'031.127.337
LA SUMA DE:

NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 988,748)

Por concepto de:

• Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3371 2024 correspondiente del 08 al 19 de Julio de 2024.

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,

FLOR A C.

FLOR ANGELA CASAS CASALLAS
C.C. 1'031.127.337
Teléfono: 311 580 99 58
No Cuenta 24108284809 Ahorro Banco Caja Social

Fecha: Julio 31 de 2024

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-15, 04:10:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064432321

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8802277115

PAGADO 12/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FLOR ANGELA CASAS CASALLAS		
Documento	CC1031127337	**Dirección**	DG 68J #22 A - 57 BIS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115809958
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1031127337	FLOR ANGELA CASAS CASALLAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 1.700	$ 403.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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	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 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[illegible]	[illegible]	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO MES DE MAYO DE 2024.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO MES DE MAYO DE 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2024.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RP PS 3371 2024.pdf	RP PS 3371 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024-1.pdf	PS 3371 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024-1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[illegible]	[illegible]	Proveedor	Descargar	Detalle
CONFLICTOS DE INTERESES SIDEAP.pdf	CONFLICTOS DE INTERESES SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CERTIFICADO BIENES Y RENTAS SIDEAP.pdf	CERTIFICADO BIENES Y RENTAS SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >