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
VERSION: 04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3398 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:	PAULA ANDREA GONZALEZ BARRERA	**C.C.**	1.024.575.662	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-25	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-08	**Valor Mensual:**	$ 2.471.871
Valor a cobrar:	$ 906.352				

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	$ 906.353	2058	2024-06-15	2024-07-18

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	$ 80.800	74777063	15/02/2024
3	MARZO	$ 2.471.871	$ 404.000	75909759	8/03/2024
4	ABRIL	$ 2.471.871	$ 404.000	75909759	17/04/2024
5	MAYO	$ 2.471.871	$ 404.200	76735852	9/05/2024
6	JUNIO	$ 1.153.539	$ 404.200	77560425	13/06/2024
7	JULIO	$ 906.352	$ 404.200	78405171	12/07/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.790.202	$ 12.441.751	$ 12.441.749	$ 2

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:** 2024-07-18

	, 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 criticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P	ascompañamiento a casos reportados y nottficacion al componente de vigilancia	1. registro de actividades en el formato de Excel 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 gripa , covid 19 y resfriado en el mes de julio	1. registro de actividades en el formato de Excel 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 especifico 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)	Se da cumplimiento al desarrollo de Acciones pedagogicas para promocion de estilos de vida saludables con temas Activida fisica , alimentacion saludable , prevencion de accidentes , movilidad segura y enfermedades transmicible para el mes de julio	1. registro de actividades en el formato de Excel 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 Excel 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 capacitacion 8 de julio	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 climatico	Se participa en los espacios convocados por las IED a demanda	1. registro de actividades en el formato de Excel 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 Excel 2. registro de actividades en formato de firmas

9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	se realiza el reporte de 28 actividades para para el mes de julio y planilla de firmas cargada en el drive el dia 18 de Julio	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 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 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 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. 1.024.575.662 **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:

PAULA ANDREA GONZALEZ BARRERA
Cc .1024575662 de Bogotá

LA SUMA DE:

NOVECIENTOS SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 906.352.)

Por concepto de:

• Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato Ps 3398 2024 correspondiente del 08 al 18 de julio 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,

PAULA ANDREA GONZALEZ BARRERA
C.C. 1024575662
Teléfono: 3006890543
No Cuenta 0550488432501804 Ahorros Banco Davivienda

Fecha: 31 de julio de 2024

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PAULA ANDREA GONZALEZ BARRERA**, identificada con **CC** número **1024575662**, aportó por el empleado **PAULA ANDREA GONZALEZ BARRERA** identificado(a) con **CC** número **1024575662** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2024-6 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDTE	TDAE	TDPP	TAPP	VSPT	VSST	ILNE	LMAC	VAPT	VCPT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	59		X											0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Junio - 2024	78405171	12/07/2024	No
231001	Colfondos	59		X											0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Junio - 2024	78405171	12/07/2024	No
14-11	ARL SURA	59		X											0		30	$1,300,000	0.02436	$31,700	$0	$0	Junio - 2024	78405171	12/07/2024	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los 15 días del mes July de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC586-2-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI009-1

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

Datos guardados

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

jecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

lan 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

ocumentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargad
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE ENERO 2024.pdf	Compa
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE FEBRERO 2024.pdf	Compa
	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL DE 2024.pdf	Compa
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO MES DE MAYO DE 2024.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO MES DE MAYO DE 2024.pdf	Compa
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2024.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2024.pdf	Compa
	RP PS 3398 2024.pdf	RP PS 3398 2024.pdf	Compa
	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024-1.pdf	PS 3398 2024 CUENTA DE COBRO DE MARZO 2024-1.pdf	Compa
☐	Declaracion siger.pdf	Declaracion siger.pdf	Proveed
☐	bienes y rentas.pdf	bienes y rentas.pdf	Proveed
☐	conflictointeresesGenral_1721251052558_1024575662.pdf	conflictointeresesGenral_1721251052558_1024575662.pdf	Proveed

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal