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 3692 2023	**C.D.P. No.:**	626	**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: ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE **C.C.** 65.757.984 **de:** IBAGUE

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 1.537.688 **Valor a cobrar:** $ 1.537.688

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.746.613	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 727.059	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 1.027.911	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 3.225.802	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 1.546.045	2800	2023-09-03	2023-10-02
6	$ 1.537.688	3417	2023-10-03	2023-11-02
7	$ 1.083.346	3850	2023-11-03	2023-12-02
8	$ 942.613	4129	2023-12-03	2024-02-15
9	$ 1.642.986	211		
10	$ 1.286.978	399		
11	$ 1.537.688	489	2024-02-16	2024-03-15
12	$ 2.306.532	892	2024-03-16	2024-04-30
13	$ 1.537.688	1322	2024-05-01	2024-05-31
14	$ 1.537.688	1712	2024-06-01	2024-06-30
15	$ 1.537.688	2248	2024-07-01	2024-07-31
16	$ 2.307.532	2562	2024-08-01	2024-09-15
17	$ 1.537.688	3170	2024-09-16	2024-10-15
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ABRIL 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1053846237	2023-04-04
2	MAYO 2022	$ 1.537.688	$ 173.300	1053846590	2023-05-09
3	JUNIO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1054689549	2023-06-08
4	JULIO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1055374452	2023-07-10
5	AGOSTO 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1056082771	2023-08-10
6	SEPTIEMBRE 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1056779498	2023-09-04
7	OCTUBRE 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1057231684	2023-10-10
8	NOVIEMBRE 2023	$ 1.537.688	$ 173.300	1058187502	2023-11-09
9	DICIEMBRE 2023	$ 972.613	$ 173.300	1059617939	2023-12-13
10	DICIEMBRE 2023	$ 565.075	$ 173.300	1059617939	2023-12-13
11	ENERO 2024	$ 1.537.688	$ 173.300	1060367436	2024-01-21
12	FEBRERO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1060680578	2024-02-08
13	MARZO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1061254980	2024-03-20
14	ABRIL 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1062424586	2024-04-08
15	MAYO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1062823599	2024-05-12
16	JUNIO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1063667641	2024-06-12
17	JULIO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1064397409	2024-07-10
18	AGOSTO 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1065051248	2024-08-15
19	SEPTIEMBRE 2024	$ 1.537.688	$ 194.200	1065938118	2024-09-06
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.437.040	$ 28.506.585	$ 27.678.384	$ 828.201

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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:** 2024-09-01 **Hasta:** 2024-09-30

	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 Colectiv as en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Realizar las actividades descritas en el dcumento marco para la operacion en el territrio los seguimientos al domicilio de manera presencial y/o virtual a los usuarios con discapacidad 18 con 1 visita de exploracion de necesidades y 18 visitas a cuidadores para un total de 36 visitas en el fomento de las practicas de cuidado de RBC y desarrollo de las sesiones de los grupos 2 grupos de Gestores 8 sesiones, 2 sesiones y fortalecimiento de convocatoria y movilizacion de la red de cuidadoras y fortalecimieto de la convocatoria para el grupo de cuidadores y capacidades en sus 4 sesiones, movilizacion estrategia de comunicación mediante recorridos, identificacion de actores según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS	Matrices RBC, seguimientos, e informe, diario de campo.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta el cronograma del mes	cronograma del mes
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.	Realizacion de 36 visitas de asesoria para la identificacion y exploracion de necesidades y elaboración del plan de cuidado familiar para las actividades de practicas de cuidado para PCD en nodos de familias y para las practicas de cuidado para cuidadoras de personas con discapacidad, convocatoria para la ejecución de las 4 sesiones del grupo de cuidadores y capacidades de RBC , 2 sesiones grupales grupo red de cuidadores, 8 sesiones con los grupos gestores por el cuidado de la salud y la inclusion, movilización y gestión de la estrategia de comunicación.	Matrices, actas,diarios de campo, informe mensual
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.	Realizar los seguimientos al domicilio de manera presencial y/o virtual a los usuarios con discapacidad y sus cuidadores que participaron en las acciones de RBC y desarrollo de las sesiones de los grupos de cuidadoras y capacidades según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS	Matrices, actas, fichas tecnicas, planes de accion, listados de sesiones colectivas, informe mensual
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 realiza revision continua de los lineamientos dispuestos por la Secretaria de Salud según vigencia 2024, para la ejecucion de las acciones.	Acta de apropiacion de lineamientos
6	6. Realizar acciones extramural es a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contract ual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	Asistir a asistencia técnica programada por Secretaría de Salud y Subred Centro Oriente.	Listados y acta de asistencia SDS y Subred Centro Oriente - Entorno Cuidador Comunitario RBC

7	Realizar acciones de promoción y prevención de la salud a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil operativo y conforme a los anexos y lineamientos.	Movilización y direccionamiento a la comunidad en acciones para la promoción de la salud	Diario de campo
8	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	Realizar articulaciones y concertaciones con líderes de la comunidad y de los grupos de red de personas cuidadoras y capacidades,movilizacion y fortalecimiento en gestores por el cuidado de la salud y la inclusion.	Diarios de campos y listados de asistencia
9	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	Orgnización de los documentos y soporte de las acciones de la estrategia de comunición de la RBC	Documentos soportes, diarios de campo
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 en las asistencias tecnicas convocadas por SDS	Actas

Observaciones: Ok ~~Actos~~ por Ardes →

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.

Yecenia Fernandez
Firma del Contratista

C.C. 65.757.984 **de** IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO		
NOMBRE:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA	
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30	
FIRMA:		
REVISADO POR:	CLAUDIA IRENE SEGURA VERA	

Cuenta de cobro 010- 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984 de Ibagué

LA SUMA DE:

UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS
($ 1.537.688)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 3692 2023** correspondiente a 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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,

Yecenia Fernandez

ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE
C.C. 65.757.984 de Ibagué
Teléfono: 316 3748130
Dirección: CL 1C 29 68
Correo electrónico: sigoenalgunlugar@gmail.com
No Cuenta de ahorros 074074360 BBVA

Fecha: 30/09/2024

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-06, 01:29:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065938118

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8807311630

PAGADO 06/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE		
Documento	CC65757984	**Dirección**	cll 1 c N29-68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163748130
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

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 AFP	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 65757984	ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE	59	02																		0	0	30	30	0 (NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS061) ALIANSALUD	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.200

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
$ 0	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.200	$ 0	$ 194.200

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.

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9529261998 DV: 196044
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Hi Plan
Fecha: 06/09/2024 11:30:20
PAP: 995039
Nombre: YESENIA
Apellido 1: FERNANDEZ ZARATE
NUM PLANILLA: 88073163O
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 65757984
PERIODO: 202408
Referencia: 88073163OValor: $194.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
serviciosalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

Bogotá, 11 de febrero de 2020

Protección
Pensiones y Cesantías

Señor(a):
ENIRA YECENIA FERNANDEZ ZARATE

CC 65757984 RP

Reciba un cordial saludo, de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A., en adelante Protección.

Realizamos alcance a la comunicación de fecha 22 de enero de 2020, en el sentido de informar que procedemos a realizar reconocimiento de la Pensión de Invalidez a su favor en cumplimiento a la orden impartida por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante providencia T-484 de 2019.

Por lo expuesto, el detalle de la prestación reconocida es:

Valor Mesada Pensional 2020	$877.803*	14 mesadas por año
Valor Retroactivo	**$ 151.324.645**	**Desde 30-jul-1997 al 30-ene-2020**
¿Autoriza pago retroactivo al empleador?		**Si__ No X**

La fecha de reconocimiento de la prestación económica será a partir del 30 de julio de 1997, fecha de estructuración determinada por la Corte Constitucional.

**Del valor de la mesada pensional se descontará el 8% correspondiente a la cotización para la Entidad Promotora de Salud escogida por el beneficiario.*

***del cual se realizará el descuento del aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud del 8% dando cumplimiento a la Resolución 2388 de 2016 del Misterio de Salud y Protección Social.*

Es importante aclarar que, una vez recibida la presente notificación, registre directamente ante su EPS la novedad de su condición como pensionado. Lo anterior, en virtud en lo establecido en el artículo 2.1.6.5 del Decreto 780 de 2016 (Decreto Reglamentario del Sector Salud y Protección Social).

Para garantizar su ingreso a la nómina de pensionados, lo invitamos a consultar el Anexo 1 – Reconocimiento Pensión de Invalidez en donde encontrará los pasos a seguir; Así mismo, todas las consideraciones legales para la determinación del derecho a la prestación reconocida en esta notificación en el Anexo 2 - Consideraciones Legales.

2

Protección
Pensiones y Cesantías

Tenga en cuenta que, si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, Protección informará del reconocimiento de esta prestación a su empleador. Adicionalmente, si usted se encuentra en desacuerdo con la presente Notificación, tiene la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración, teniendo en cuenta que esta Administradora de Pensiones y Cesantías es de naturaleza privada y en consecuencia sus comunicaciones no son actos administrativos.

De conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 el estado de invalidez podrá ser revisado, razón por la cual usted podrá ser llamado a calificación cada 3 años, con el fin de evaluar nuevamente el estado de invalidez y el derecho a la pensión podrá ser modificado de acuerdo con el resultado de cada dictamen.

Por condiciones particulares de su caso, la modalidad de pensión que se ajusta es **Retiro Programado**, para ampliar la información usted puede encontrar las definiciones y características de las modalidades en **el anexo 2 Regulación Legal** adjunto a este comunicado.

Agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo.

Cordialmente,

VERONICA CASTAÑEDA ESTRADA
Jefe de Definición de Beneficios Pensionales
Analizó: CSMEJIA

Protección
Pensiones y Cesantías

ANEXO 1: Pasos a Seguir

DEVOLUCION DE SALDOS DE INVALIDEZ

Para reclamar el pago de la prestación económica de **Devolución de Saldos**, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio con su cedula original, allí procederemos a generar el pago a su cuenta bancaria.

Para tener en cuenta: si usted se acerca a la oficina de servicio antes de las 10:30 a.m. su pago se generará para el mismo día, de lo contrario éste quedará para el día hábil siguiente.

Si usted presenta alguna inquietud puede comunicarse con nosotros a través del correo electrónico clientes@proteccion.com.co, o con nuestra Línea de Servicio 01 8000 52 8000, Bogotá: 744 44 64, Medellín- Cali: 510 90 99, Barranquilla: 319 79 99, Cartagena: 642 49 99.

PENSION DE INVALIDEZ

Para finalizar el trámite y proceder con el ingreso a la nómina de pensionados de **Pensión de Invalidez**, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio y presentar los siguientes documentos:

- **Certificación Cuenta Bancaria:** se requiere certificación de su entidad financiera donde conste el número y tipo de cuenta de la cual usted es titular.
- **Afiliación a la EPS:** usted deberá afiliarse a una Entidad Promotora de Salud en calidad de pensionado y para tal efecto, se le descontará mensualmente el 12% de su mesada pensional; dicho valor se destinará al pago del aporte correspondiente a la EPS elegida por usted.
    - **Para tramitar su afiliación a la EPS debe:**
        - Si usted no se encuentra vinculado a una EPS, acérquese a la EPS de su elección con esta notificación, y diligencie una afiliación como COTIZANTE PENSIONADO – VINCULACIÓN INICIAL.
        - Le sugerimos que la elección de la EPS la haga teniendo en cuenta la cobertura de la misma en su ciudad.
        - Si usted está afiliado como cotizante dependiente, independiente o beneficiario de algún familiar a la EPS, debe tramitar la afiliación en la misma EPS en donde se encuentra actualmente, pero debe realizar el cambio a COTIZANTE PENSIONADO. Debe reportar con anterioridad ante esta entidad la novedad de retiro de su afiliación anterior, garantizando que no se pierda la continuidad de la misma.
        - Realizar la afiliación bajo el Nit. 900.379.921 del Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Retiro Programado.
    - **Para tener en cuenta:**
        - Si usted recibe esta notificación antes del día 15 del mes, deberá realizar la afiliación a la EPS con fecha 1° del mismo mes.
        - Si recibe esta notificación posterior al día 15 del mes deberá realizar la afiliación a la EPS a partir del 1° del mes siguiente.

Si usted presenta alguna inquietud puede comunicarse con nosotros a través del correo electrónico clientes@proteccion.com.co, o con nuestra Línea de Servicio 01 8000 52 8000, Bogotá: 744 44 64, Medellín- Cali: 510 90 99, Barranquilla: 319 79 99, Cartagena: 642 49 99.