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 3629 2023**	**C.D.P. No.:**	626	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - ANALISIS Y POLITICAS
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: ANGIE JOHANNA BARRERO ROA **C.C.** 52.460.195 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 27/3/2023 **Fecha Terminación inicial:** 26/4/2023 **Valor Mensual:** $ 5.843.288 **Valor a cobrar:** $ 5.843.288

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.987.808	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 2.762.859	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 3.906.111	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 12.258.202	2106	2023-08-11	2023-09-02
5	$ 5.875.045	2800	2023-09-03	2023-10-02
6	$ 5.843.288	3417	2023-10-03	2023-11-02
7	$ 4.444.223	3850	2023-11-03	2023-12-02
8	$ 3.525.973	4129	2023-12-03	2024-02-15
9	$ 6.243.426	211		
10	$ 7.335.867	399		
11	$ 3.715.569	489	2024-02-16	2024-03-15
12	$ 9.938.375	892	2024-03-16	2024-04-30
13	$ 5.843.288	1322	2024-05-01	2024-05-31
14	$ 5.843.288	1712	2024-06-01	2024-06-30
15	$ 5.843.288	2248	2024-07-01	2024-07-31
16	$ 8.765.932	2562	2024-08-01	2024-09-15
17	$ 5.843.288	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	MARZO 2023	$ 762.168	$ 726.600	65772305	2023-03-06
2	ABRIL2023	$ 3.906.111	$ 726.600	66584043	2023-04-03
3	MAYO 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	67711102	2023-05-09
4	JUNIO 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	67711118	2023-06-08
5	JULIO 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	68841261	2023-07-11
6	AGOSTO 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	69602396	2023-08-10
7	SEPTIEMBRE 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	70368485	2023-09-11
8	OCTUBRE 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	71144517	2023-10-10
9	NOVIEMBRE 2023	$ 5.843.288	$ 770.800	71933527	2023-11-10
10	DICIEMBRE 2023	$ 3.555.973	$ 770.800	72706164	2023-12-13
11	DICIEMBRE 2023	$ 2.287.315	$ 770.800	72706164	2023-12-13
12	ENERO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	73486648	2024-01-22
13	HORAS ADICIONALES ENERO 2024	$ 1.562.770	$ 770.800	73486648	2024-01-22
14	FEBRERO 2024	$ 5.843.288	$ 976.900	74631386	2024-02-15
15	MARZO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	74630373	2024-03-20
16	ABRIL 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	75767547	2024-04-19
17	MAYO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	76587206	2024-05-22
18	JUNIO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	77395385	2024-06-14
19	JULIO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	78152176	2024-07-12
20	AGOSTO 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	78965217	2024-08-16
21	SEPTIEMBRE 2024	$ 5.843.288	$ 770.800	79725358	2024-09-06

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.460.936	$ 110.436.766	$ 105.566.945	$ 4.869.821

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRADOR AMBIENTAL ESPECIALISTA 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 Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	1. Envío de convocatoria del espacio de direccionamiento, a través de correo electrónico el 10 de Septiembre 2. Desarrollo de espacio de direccionamiento el 17 de Septiembre 4. Participacion en la CLIP 04 de Septiembre, Unidad de apoyo Técncio - UAT 26 de Septiembre 5. Diligenciamiento de DRIVE y envío de correos para la jornadas del mes. 6.Participacion en la Mesa Local de victimas 10 de Septiembre . 7.Acta de reunión de equipo 11 de Septiembre	Actas y listados de asitencia
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrolla	1. Elaboración y actualización del cronograma personal del mes correspondiente 2. Revisión y actualización del cronograma de los Subprocesos (instancias y espacios de Políticas)	1. Elaboración y actualización del cronograma personal del mes correspondiente 2. Revisión y actualización del cronograma de los Subprocesos (instancias y espacios de Políticas)
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	1.Gestion de casos registrados en el anexo 5 2.Envio matriz de migrantes 8 de Septiembre	Anexo 5 Archivo excel Anexo 1
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	Realización de Sequimientos quincenales el dia 16 de Septiembre y mensuales 25,26,27 de Septiembre	Actas y listados de asitencia
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	1.Apropiacion modelo territorial de salud 11 de Septiembre	Actas y listados de asistencia
6	Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo.	1. Realizar seguimiento al proceso de canalizaciones y a las bases para las pertinencias de las mismas y verficación a la gestión realizada por el equipo local, de manera semanal 2. Gestión a Anexo 5 Migrantes, según dinamica local	Drive de canalizaciones

7	Realizar el seguimiento en campo de los productos, metas o actividades al talento humano con los respectivos soportes y Generar los espacios que faciliten el direccionamiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados	1. Acompañamiento a los profesionales en las actividades designadas para fortalecer las acciones y en el cumplimiento de los lineamientos de SDS los dias 5 y 13 de Septiembre 2. Reunión de equipo para dar linea técncia 11 de Septiembre 3. Fortalecimiento al equipo en articulación con contrapartida en el marco de la reunión de equipo el dia 11 de Septiembre	Actas y listados de asistencia
8	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	1. Realizar el Diligenciamiento de SEGPLAN del mes de julio, en la tercera semana de Septiembre 2. realizar el Diligenciamiento de indicadores el 16 de Septiembre	Aplicativos diligenciados
9	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.	1. Acompañamiento a los profesionales en las actividades designadas para fortalecer las acciones y en el cumplimiento de los lineamientos de SDS	Actas y listados de asistencia
10	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	1. Organización del archivo documental de manera mensual, según TRD en Drive del correo local	Organizacion drive del esquipo local
11	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	1. Participar en la reunion de proceso del 9 de Septiembre 2. Correos de solicitud de equipos de vacunacion PAI para el desarrollo de jornadas del mes de Septiembre.	Actas y listados de asistencia Envio de correos

Observaciones: OK Ades esmd

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.

Firmé del Contratista

c.c. 52.460.195 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CODIGO 242 GRADO 30
FIRMA:	
REVISADO POR:	MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ

Cuenta de cobro 011 - 2024

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

Nit.900.959.051-7

DEBE A:

ANGIE JOHANNA BARRERO ROA
C.C.52.460.195 de Bogotá

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

($5.843.288)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 3629 2023** correspondientes del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRADOR AMBIENTAL ESPECIALISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

ANGIE JOHANNA BARRERO ROA
C.C. 52.460.195 de Bogotá
Teléfono: 3124258975
Dirección: Carrera 68 G # 43D-18 Sur Apartamento 404
Correo electrónico:angiejbarrero@gmail.com
Cuenta de ahorros No.002170080259 Banco Davivienda

Fecha: 30/09/2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52460195	ANGIE JOHANNA BARRERO ROA		Cra 68 G No 43 D 18 Sur Apto 404	3099923	angiejbarrero@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

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	
2024-08	2024-08	I	06/09/2024	79725358	$770.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	292.500	0		0		0	0	0	0	292.500	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	374.400	0	0	0	0	0	0		374.400	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	57.100				57.100	0	0	57.100			571	57.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	46.800	0	0	46.800	1

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	292.500	292.500
Pensión	1	374.400	374.400
Riesgos Laborales	1	57.100	57.100
CCF	1	46.800	46.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	770.800	770.800

PAGADA

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52460195	ANGIE JOHANNA BARRERO ROA		Cra 68 G No 43 D 18 Sur Apto 404	3099923	angiejbarrero@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

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	
2024-08	2024-08	I	06/09/2024	79725358	$770.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotizante residente	Suspensión	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPENSACIÓN	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
1	CC	52460195	BARRERO ROA ANGIE JOHANNA	59	0			N																	25-14	2.340.000	374.400	0	0	0	0	EPS002	2.340.000	292.500	14-7	2.340.000	3	57.100	CCF22	2.340.000	46.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
894941881

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
05/09/2024

Número de aprobación
00941881

Dirección IP
181.54.166.225

Valor transacción
$ 770.800,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.32	CC	52460195

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner