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 4557 2024**	**C.D.P. No.:**	2713	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA **C.C.** 51.881.556 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-08-17 **Fecha Terminación inicial:** 2024-09-15 **Valor Mensual:** $ 2.614.088 **Valor a cobrar:** $ 2.614.088

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.614.088	3170	2024-09-16	2024-10-15
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
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	AGOSTO 2024	$ 1.307.044			
2	SEPTIEMBRE 2024	$ 2.614.088	$ 402.200	80057335	2024-09-05
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.701.224	$ 5.315.312	$ 3.921.132	$ 1.394.180

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMAS 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	* Ingresar al aplicativo sivigila la información de actas ivc, medidas sanitarias, operativos y demas intervenciones realizadas de las líneas. * Realizar preauditoria de lo ingresado en aplicativo.	•Reportes IVC (367) •Vehículos (383) •Bitácoras 2024
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma del mes.	Formato Fisico
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.	* Informar a los funcionarios sobre las inconsistencias que presenten los soportes entregados a digitacion y apoyarlos en la realizacion de los ajustes respectivos. * Brindar informacion a los funcionarios sobre datos del censo cuando sea requerido y las herramientas tecnicas y tecnologicas lo permitan.	•Reportes IVC (367) •Vehículos (383) •Bitácoras 2024
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.	Ingreso de inconsistencias en la bitacora que corresponda, seguimiento y control de las mismas, formulacion y seguimiento de asistencias tecnicas y de eliminacion de actas	•Reportes IVC (367) •Vehículos (383) •Bitácoras 2024 •Archivo Inconsistencias, eliminaciones y asistencias técnicas SDS

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.	Reunion Mensual Reinduccion	•Acta de Reunion y Firma de Asistencias 12/09/2024
6	Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil, verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Verificacion, Control y seguimiento a la digitacion de las las visitas de la linea de seguridad quimica y actas de vehiculos diligenciadas por los funcionarios de cada linea	•Vehículos (383) •Aspectos (Seg. Quimica) 464 •Sustancias (Seg. Quimica) 447
7	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Organización, programación y seguimiento al proceso de archivo de actas de IVC correspondiente al mes según líneas de intervención, localidad basado en el informe de gestión (factura)	•Informe de gestión de agosto 2024 •Formato Acta Reunión Entrega Archivo agosto 2024 Calidad del agua y Saneamiento Loc. RUU y San Cristobal. Fe 06/09/2024 •Formato Acta Reunión Entrega Archivo agosto 2024 Calidad del agua y Saneamiento Loc. Santa fe y los mártires. Fe 04/15/2024 •Formato Acta Reunión Entrega Archivo agosto 2024 Calidad del agua y Saneamiento Loc. Candelaria y Antonio Nariño. Fe 09/09/2024 •Formato Acta Reunión Entrega Archivo agosto 2024 Seguridad Quimica y Saneamiento Loc. San Cristobal. Antonio Nariño y RUU. Fe 06/09/2024 •Formato Acta Reunión Entrega Archivo agosto 2024 Seguridad Quimica y Saneamiento Loc. Santa fe, Candelaria y Los mártires. Fe 04/09/2024
8	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.	Cuando el supervisor requiera de apoyo a otros componentes.	•Check de factura •Bases para informe de preauditorias de los digitadores. •Información Informe De Gestión •Base de consolidada de entrega de actas de seguridad quimica •Base de inconsistencias de aspectos y sustancias quimicas •Base de consolidada de vehiculos

Observaciones:
ADRES REVISADO ERIKA ORTEGA.

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.

Martha Patricia Santana Fonseca
Firma del Contratista

C.C. 51.881.556 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO		
NOMBRE:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA	
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30	
FIRMA:		
REVISADO POR:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ	

Cuenta de cobro 002-2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA
C.C. 51.881.556 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS ($ 2.614.088)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 4557 2024** correspondientes del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO EN SISTEMAS 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,

Martha Patricia Santana fonseca

MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA
C.C. 51.881.556 de Bogotá
Teléfono: 3133346247
Dirección: KR 44 4 B 45
Correo electrónico: ms.subredcentrooriente@gmail.com
Cuenta de ahorros No 00550488414764537 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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51881556	MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA	KR 44 4B 45	3133346247	marthica_sant@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		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	05/09/2024	80057335	$402.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	51881556	MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA	KR 44 4B 45	3133346247	marthica_sant@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		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	05/09/2024	80057335	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. 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	51881556	SANTANA FONSECA MARTHA PATRICIA	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
893927999

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
05/09/2024

Número de aprobación
00927999

Dirección IP
186.154.35.73

Valor transacción
$ 402.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.32	CC	51881556

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.