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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4541-2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PÚBLICO

Nombre del Contratista:	DAVID NICOLÁS SALAS HERRERA	**C.C.**	1.032.479.438	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-06-18	**Fecha Terminación inicial:**	2020-08-31	**Valor Mensual:**	$ 3.570.149
				Valor a cobrar:	$ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 1.552.240	$ 157.600	1029765881
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 349.000	1031223406
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 442.300	1031893897
4	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	1031894045
5	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	1033107153
6	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	1033789968
7	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.300	1034213881
8				
9				
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.806.375	$ 26.734.734	$ 22.973.134	$ 3.761.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO 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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las trajinadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Participación en reuniones del espacio publico, realizada desde la coordinación y desde la Estrategia de Caracterización barrial y comunitaria COVID19	Actas
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Organizar los recorridos que se realizaron a partir de los puntos ya identificados y entregados por la Secretaría Distrital de salud, donde se identifican los grupos priorizados en las localidades de la subred aterrizados a UPZ, barrios, cuadrantes y manzanas donde se registra un número considerable de personas con mayor riesgo. Realizar observación dirigida con el fin de identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del instrumento de caracterización entregado por la Secretaría Distrital de Salud en las zonas de cuidado especial de la subred centro oriente. Apoyo a la realización de acciones de Información y Educación en el Espacio Público para COVID – 19 en medidas preventivas y de mitigación del COVID-19, en las familias, instituciones, establecimientos y puntos críticos identificados en el espacio público del cuadrante; dentro de las temáticas a abordar se encuentra el acatamiento de las medidas de confinamiento obligatorio, limpieza y desinfección, higiene de manos, distanciamiento social, etiqueta de tos, uso de elementos de protección personal, entre otras medidas preventivas para COVID-19. Realizacion de encuentas a residentes seleccionados en las muestras por conveniencias y probabilistica en conglomerados en los microterritorios de las localidades de la subred integrada de servicios en salud centro oriente. Gestionar la información diligenciada en físico diariamente, para esto se deben registrar las acciones en el archivo drive previsto para este fin del contexto barrial caracterizado.	Herramientas WEB Actas Instrumento de caracterizacion barrial y comunitaria
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma por medio fisico y magnetico del mes	Cronograma por medio fisico
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se realizo apoyo a las actividades que estan sujetas al objeto contractual	Actas
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Realizar observación dirigida con el fin de identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del instrumento de caracterización entregado por la Secretaría Distrital de Salud en las zonas de cuidado especial de la subred centro oriente. Realizacion de encuentas a residentes seleccionados en las muestras por conveniencias y probabilistica en conglomerados en los microterritorios de las localidades de la subred integrada de servicios en salud centro oriente.	Instrumento de caracterizacion barrial y comunitaria Encuestas entregadas al espacio vivienda Matrices Drive

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.032.479.438 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESION QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	RAMIRO RAMIREZ C.C 80149559
CARGO:	LIDER CARACTERIZACIÓN BARRIAL
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ C.C 52713845
CARGO:	REFERENTE ESPACIO PÚBLICO
FIRMA	

TROFESIONAL 2. DAVID NICOLAS SALAS HERRERA
PS 4541 2020

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-05, 08:59:16 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	DAVID NICOLAS SALAS HERRERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032479438
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034213881
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	822988358
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 470.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 228.700	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 178.700	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 34.900	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 28.600	$ 0
		SubTotales:		$ 470.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 470.900

Gmail

David Salas <davidnsh07@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 822988358

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 5 de diciembre de 2020 a las 23:26
Para: Davidnsh07@gmail.com



¡Hola, David Nicolás Salas Herrera

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 822988358
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 470.900
Fecha de Transacción: 05/12/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 2020-02-10
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES/ DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2020/12/31	CARACTERIZACIÓN BARRIAL Y COMUNITARIA COVID-19	03:00PM	04:00PM

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
ESPACIO PÚBLICO	DAVID NICOLÁS SALAS

1. Objetivo de la reunión:

Socializar las actividades realizadas en el mes de Diciembre con sus respectivos soportes

2. Temas a tratar:

Reunión de espacio, caracterización barrial y comunitaria COVID 19, acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), Identificación de puntos críticos.

3. Desarrollo (Continuación):

Durante el mes de Diciembre se realizan una serie de actividades para el proceso de Caracterización Barrial y Comunitaria COVID 19, las cuales cuentan con sus respectivos soportes. A continuación, se relacionan dichas actividades:

- Participación en reuniones del espacio público desde la coordinación y desde la estrategia de Caracterización Barrial y Comunitaria COVID 19, para ello se realizan actas de dichas reuniones que reposan en los archivos del profesional de apoyo y del referente del espacio Público.

- Organizar los recorridos que se realizaran a partir de los puntos ya identificados y entregados por la Secretaria Distrital De Salud, donde se identifican los grupos priorizados en las localidades de la Subred Centro Oriente que son: Santa Fe, San Cristóbal, Antonio Nariño, Los Mártires, La Candelaria y Rafael Uribe Uribe. Dichas localidades están aterrizadas a UPZ, barrios, cuadrantes, y manzanas. Para ello se tiene como soporte los mapas impresos por el geógrafo para su respectivo análisis.

- Se realiza observación dirigida a las zonas de cuidado especial o a las localidades de la Subred Centro Oriente que presentaban cuarentena obligatoria por sectores. Allí se identificaron las condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento, mediante la aplicación del instrumento de caracterización entregado por la Secretaria Distrital De Salud. Estos formatos son entregados al líder de Caracterización Barrial y Comunitaria COVID 19 de manera diaria para su respectiva revisión y verificación.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 2020-02-10
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES/ DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2020/12/31	CARACTERIZACIÓN BARRIAL Y COMUNITARIA COVID-19	03:00PM	04:00PM

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
David Nicolás Salas H.	Ing. Sistemas	Esf. Público	davidnsh07@hotmail.com	
Ramiro Ramirez	Líder Caracterización	Esp Público	—	