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 4135 2021	C.D.P. No.:	449	Proceso al que pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES VICTORIA
Nombre del Contratista:	NOHORA PATRICIA QUIROGA DIAZ	C.C.	52.897.469	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	04/03/2021	Fecha Terminación inicial	31/03/2021	Valor Mensual:	$ 1.600.000
Valor a cobrar:	$ 1.440.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 1.440.000	$ 281.200	4376261229 (Febrero)
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 1.440.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 04/03/2021 Hasta: 31/03/2021

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Organizar los usuarios en salas de espera para asignación de turnos, teniendo en cuenta la normatividad vigente y la priorización de poblaciones.	desde el ingreso se organiza al y/o los usuarios de acuerdo al servicio solicitado evitando filas y/o aglomeración de usuarios en las salas de espera	se realiza una organización diaria de aproximadamente 100 usuarios.
2	Orientar a los usuarios en procedimientos de aseguramiento y vinculación al SGSSS.	se realiza orientaciones a cada uno de los usuarios teniendo en cuenta la normatividad legal vigente	se realiza orientaciones entorno al aseguramiento y la normatividad legal a un aproximado de 10 usuarios diarios.
3	Orientar a los usuarios en procedimientos para presentar un PQRS.	se da orientación de manera oportuna de permanente entorno al proceso a realizar sobre el procesó de PQRS	se realizan orientaciones a aproximadamente 2 usuarios diarios y/o por semana.
4	Verificar a los usuarios en bases de datos (Comprobador de Derechos, DNP, ADRESS, GEOREFERENCIADOR).	se verifica de maneras oportuna , diaria y permanente en las beses de datos para la asignación de citas y/o orientaciones requeridas por los usuarios.	se realiza un aproximado de 50 verificaciones diarias
5	Realizar encuestas y aplicación de formatos a los usuarios de acuerdo con las metas establecidas	se realiza una muestra mensual de encuestas de derechos y deberes y/o satisfacción de acuerdo a la muestra asignada	se realiza un promedio de 14 encuestas de derechos y deberes y 5 encuestas de satisfacción en promedio.
6	Realizar charlas en salas de espera diariamente de acuerdo al cronograma establecido por la Oficina de Participación Comunitaria y Atención al ciudadano, realizando el registro en los formatos establecidos	se realizan las charlas y sensibilizaciones diarios en las salas de espera y de manera individual a los usuarios que se acercan diariamente al caps.	se realiza un aproximado de 1 lista de sensibilizaciones diaria para un total de 12 usuarios aproximadamente diarios.
7	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	se realiza registro de manera continua y permanente en la plataforma SIDMA de las barreras que se le presentan a los usuarios	se realiza un registro diario de aproximadamente 3 usuarios diarios en la plataforma
8	Dar a conocer la figura del defensor del ciudadano a la comunidad en general y en las salas de espera mediante el registro en los formatos establecidos.	se realizan charlas y sencibilziaciones de acuerdo al cronograma en las salas de espera y de manera individual entorno al defensor del ciudadano.	se realiza un aproximado de 1 lista de sensibilización diaria de acuerdo al cronograma para un total de 12 usuarios aproximadamente.
9	Participar en las acciones que promuevan la defensa de lo público para promover la participación de los usuarios en los temas propios del sector salud.	se realizan charlas y sencibilziaciones de acuerdo al cronograma manera continua en las salas de espera y de manera individual.	se realiza un aproximado de 1 lista de sensibilización diaria de acuerdo al cronograma para un total de 12 usuarios aproximadamente.
10	Entregar semanalmente los soportes de la gestión realizada de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Oficina de Participación Comunitaria y Atención al ciudadano.	se realiza entrega al jefe encargado las listad de sensibilizaciones y/o gestiones realizadas	se hace entrega de un aproximado de 3 o 5 listas de sensibilziaciones de acuerdo a la programación del jefe encargado.
11	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud.	se realizan charlas y/o sencibilziaciones de derechos y deberes de acuerdo al cronograma en las salas de espera y de manera individual.	se realiza un aproximado de 1 lista de sensibilización diaria de acuerdo al cronograma para un total de 12 usuarios aproximadamente.
12	Consultar el sistema de Dinámica Gerencial, con el fin de llevar a cabo consulta de agendamiento de citas médicas y actualización de datos cuando el usuario así lo requiera.	se realiza consulta y asignación de manera continua y permanente en la plataforma DINÁMICA teniendo en cuenta el requerimiento del usuario.	se realiza un aproximado de 50 verificaciones y/o asignaciones diarias según lo requerido por el usuario.
13	Las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	se realizan las actividades asignadas por el jefe encargado de manera responsable , oportuna , permanente.	se realizan las actividades diarias asignadas por el jefe inmediato.

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

NOHORA QUIROGA
Firma del Contratista

C.C. 52.897.469 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Marcela Castellanos Cabrera
CARGO:	Jefe de Oficina de Participación comunitaria y Servicio al Ciudadano
FIRMA	

OK

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52897469
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NOHORA PATRICIA GUIROGA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 53 BIS N 00 - 46	TELÉFONO:	2053458
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE DESIGNERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4376261229		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994104813

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14-COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52897469	NOHORA PATRICIA GUIROGA DIAZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 908.526	52897469	$ 22.200	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 281.200

Planilla Pagada
SOI

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14746437918

(415)7707212489984(8020) 000001474643791 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 8 9 7 4 6 9	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	52897469	2 0 0 0 0 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIROGA	DIAZ	NOHORA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

41. Dirección principal: CL 53 BIS 00 48 SUR BRR PALERMO SUR

42. Correo electrónico: patriciaquirogad@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 3 8 3 7 8 7	2 0 5 3 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 1 0 1	2 0 1 2 0 2 1 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovació

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 03 - 10 / 07 : 16: 31

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre QUIROGA DIAZ NOHORA PATRICIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO