**Cuenta de cobro 004 - 2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

GEIDY JOHANA CHAPARRO ARIAS
C.C. 1053346163 de Chiquinquirá

**LA SUMA DE:**

**Tres millones seiscientos sesenta y dos mil ciento catorce mil pesos ($3.662.114)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4454 de 2021 correspondiente al mes de Abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESAROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Cordialmente,**

Geidy Chaparro A.

GEIDY JOHANA CHAPARRO ARIAS
C.C. 1053346163 de Chiquinquirá
Teléfono: 3214682345 Dirección: KR 88 80 -16 AP 202
No Cuenta 03208591010 ahorros Bancolombia

Fecha: 30/Abril /2021

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:** | PS445420 20 | **C.D.P. No:** | 1596 | **Proceso al que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL |

**Nombre del Contratista:** GEIDY JOHANA CHAPARRO ARIAS **C.C.** 1.053.346.163 **de:** BOGOTÁ

**Fecha Inicio:** 2020-06-17 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 3.662.114

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 6.800.000 | 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 | $ 1.785.000 | 3952 | 2020-12-01 | 2020-12-15 |
| 5 | $ 5.355.224 | 4112 | 2020-12-16 | 2021-01-31 |
| 6 | $ 3.570.149 | 218 | 2021-02-01 | 2021-02-28 |
| 7 | $ 3.570.000 | 549 | 2021-03-01 | 2021-03-31 |
| 8 | $ 4.570.153 | 991 | 2021-04-01 | 2021-05-03 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | JUNIO | $ 1.666.536 | | |
| 2 | JULIO | $ 3.570.149 | $ 271.700 | 9408376559 |
| 3 | AGOSTO | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9409346385 |
| 4 | SEPTIEMBRE | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9409948838 |
| 5 | OCTUBRE | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9411055357 |
| 6 | NOVIEMBRE | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9412164572 |
| 7 | DICIEMBRE | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9413291306 |
| 8 | ENERO | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9414432860 |
| 9 | FEBRERO | $ 3.570.149 | $ 441.900 | 9415698364 |
| 10 | MARZO | $ 1.435.821 | $ 441.900 | 9416884421 |
| 11 | | $ 2.134.328 | | |
| 12 | ABRIL | $ 34.430 | $ 441.900 | 9417993918 |
| 13 | | $ 3.627.684 | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9.520.405 | $ 38.760.483 | $ 37.459.991 | $ 1.300.492 |

## 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 DESAROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE. | Desarrollar actividades en el entorno hogar de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato acorde a los lincamientos de SDS sobre COVID -19 desde el supervisor del contrato . | Actas de apropiación de lineamientos. Digilenciamiento de plan operativo-cronograma mensual |
| 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. | Realizar activación de rutas acorde a la necesidad; Realizar la revisión de las bases de datos disponibles, para priorizar aquellas familias con mayor vulnerabilidad que se han abordado previamente, así como iniciar proceso de caracterización, en el caso que se incluya un nuevo sistema familiar. Definir la prioridad por la que se realizará el abordaje, para la intervención de los perfiles del equipo interdisiciplinario. | Formato de caracterización de la familia. Soporte de canalizaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública según se requiera. Formato de implementación plan de Cuidado familiar, con registro de los seguimientos desarrollados por el equipo. Relacionando la educacion del COVID -19 |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento | Cronograma de las actividades correspondiente al mes de Abril de 2021. |
| 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. | Apoyo a actividades que sean asignadas desde coordinacion, lectura y apropiacion de lineamientos. Realizar el diligenciamiento de las bases de datos correspondientes y propias de la actividad 3 seguimiento familiar para la gestión integral del riesgo en zonas periurbanas; apoyo a actividad de muestreo según necesidad | Base de datos Familias Periurbanas. Base de Canalizaciones entorno hogar y VSP |
| 5 | Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos del entorno | Realización de primer acercamiento al domicilio, donde inicialmente se informa a la familia del proceso a Realizar, seguimientos, implementaciones y cierres a planes familiares | Soportes de caracterización e implementación de las familias. |

**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

Geidy Chaparro A.
**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.053.346.163 **de** BOGOTÁ

| FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | CAREN DANIELA RINCÓN PANQUEVA CC 1016059266 |
| **CARGO:** | LIDER OPERATIVO - PERIURBANO |
| **FIRMA** | DANIELA RINCÓN |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | |
| **NOMBRE:** | LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672 |
| **CARGO:** | REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL |
| **FIRMA** | |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1053346163 | | CHAPARRO ARIAS GEIDY JOHANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 88 # 80-16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7447288 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-03 | 2021-03 | 13105808 | 9417993918 | I | 2021/04/16 | 2021/04/12 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $441,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1053346163 | CHAPARRO ARIAS GEIDY JOHANA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,428,059 | $228,500 | EPS002 | 30 | $1,428,059 | $178,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,428,059 | $34,800 | 0 | $0 | $0 | No | $441,900 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,428,059 | $228,500 | | | $1,428,059 | $178,600 | | | $0 | $0 | | | $1,428,059 | $34,800 | | $0 | $0 | | $441,900 |



2021/04/12 09:19 PM

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

| | |
|---|---|
| REFERENCIA | 9417993918 |
| NUMERO DE APROBACION | 105808 |
| Fecha: | 09/04/2021 17:32:08 |
| DV: | 899873 |
| NUM. TRANSACCION | 1034033669 |
| Valor | $441.900,00 |

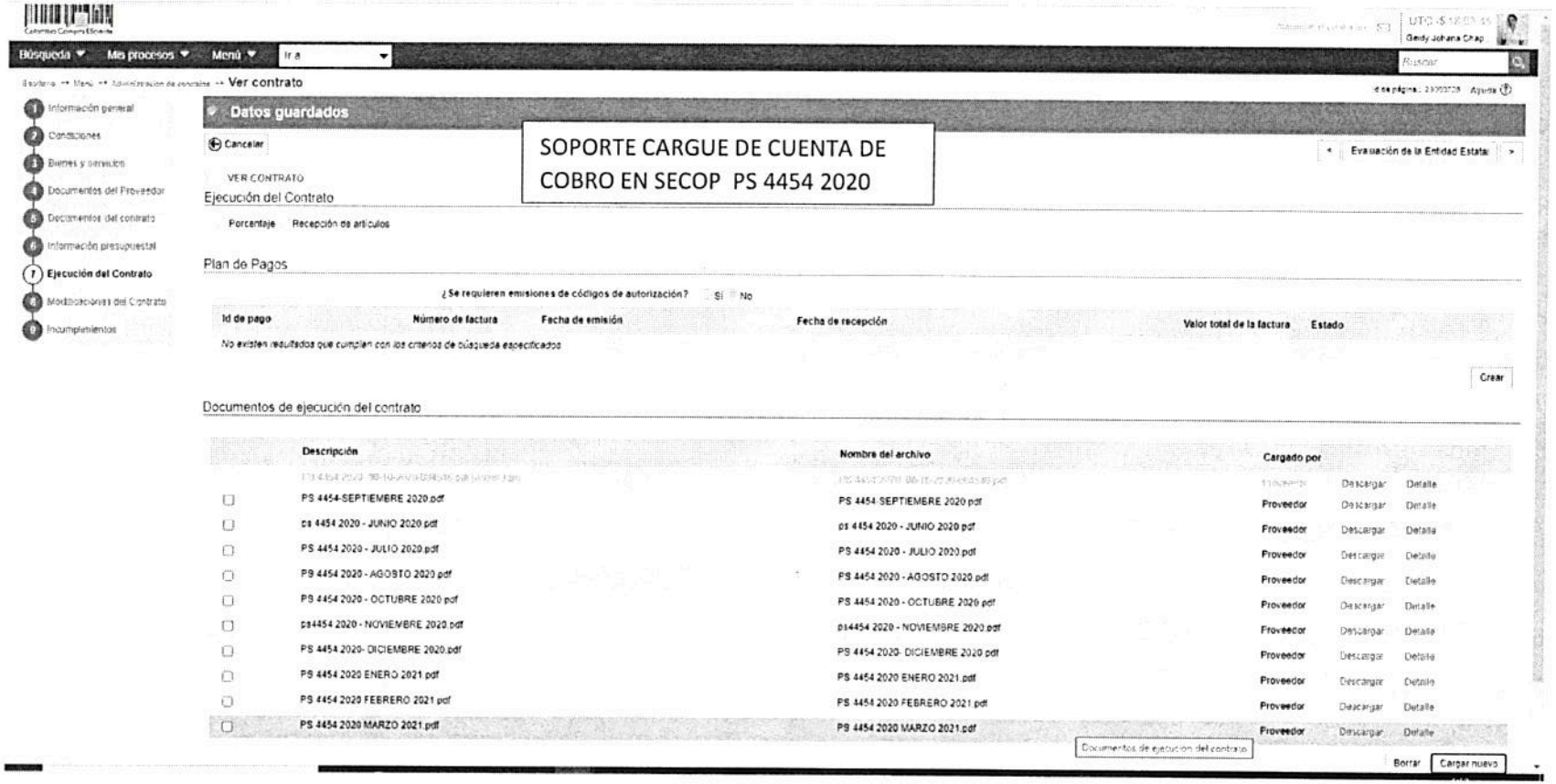
CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 992062 OXXO CENTRO COMERCIAL PRIMAVERA PLAZA CALLE 80

Cajero: ANMOPALO

Recibi Conforme:_____

C.C._____


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP PS 4454 2020
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 4454-SEPTIEMBRE 2020.pdf
PS 4454 SEPTIEMBRE 2020.pdf
ps 4454 2020 - JUNIO 2020.pdf
PS 4454 2020 - JULIO 2020.pdf
PS 4454 2020 - AGOSTO 2020.pdf
PS 4454 2020 - OCTUBRE 2020.pdf
ps4454 2020 - NOVIEMBRE 2020.pdf
PS 4454 2020- DICIEMBRE 2020.pdf
PS 4454 2020 ENERO 2021.pdf
PS 4454 2020 FEBRERO 2021.pdf
PS 4454 2020 MARZO 2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Documentos de ejecución del contrato
Borrar
Cargar nuevo

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743819141

(415)7707212489984(8020) 000001474381914 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 5 3 3 4 6 1 6 3 | 1 | 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 | 1 0 5 3 3 4 6 1 6 3 | 2 0 1 4 0 7 3 1 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Chiquinquirá 1 7 6 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CHAPARRO | ARIAS | GEIDY | JOHANA |

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 1 |

41. Dirección principal: CR 88 80 16 BRR LOS CEREZOS

42. Correo electrónico: geidychaparro123@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 1 4 6 8 2 3 4 5 | 3 1 5 2 3 1 2 1 2 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 |
| 8 6 9 2 | 2 0 2 0 0 2 0 3 | | | | | | |

### 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 2 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### 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 renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 24 / 15 : 41: 03

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 CHAPARRO ARIAS GEIDY JOHANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-02-2021 03:42:32PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**ADICION No. 8 Y MODIFICATORIO No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 4454 2020 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y GEIDY JOHANA CHAPARRO ARIAS IDENTIFICACIÓN con C.C No. 1.053.346.163**

Entre los suscritos a saber, por una parte, **MARIA DEL ROSARIO JOSEFINA BERNAL BALMES**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.255.711. debidamente nombrada en encargo mediante Resolución No. 193 de fecha 11 de marzo de 2021, y en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E con NIT 900.959.051-7, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018), y parcialmente modificada por la Resolución No. 114 de fecha 25 de febrero de 2019 expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** en adelante **LA SUBRED** y por otra parte **GEIDY JOHANA CHAPARRO ARIAS,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.053.346.163** quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición y modificatorio previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 209 y 211, indican que la función administrativa se desarrolla con fundamento en los principios de moralidad, eficacia, celeridad, entre otros y mediante la delegación de funciones, para lo cual el representante legal y ordenador del gasto de las Entidades Públicas Administrativas, podrá asignar y delegar funciones en sus subalternos, con lo cual, la responsabilidad en los actos delegados corresponderá exclusivamente al Delegatario, y el Delegante podrá siempre reformar o revocar, reasumiendo la responsabilidad. **2)** Que el contrato se rige por el Manual de Contratación de la Subred, por el Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, parcialmente modificado por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018, Acuerdo No. 011 del 27 de febrero de 2019, Manual de Contratación - Resolución Interna 152 del 18 de marzo de 2019 y adicionalmente por las normas del derecho privado de conformidad con la disposición anterior, como por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2017. **3)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 152 de marzo de 2019 - Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 8.3.2.3 nota 1: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, excepto para los contratos que se deriven de convenios, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superarán el mes de enero del siguiente año"*, nota 2: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se deriven de Convenios o contratos interadministrativos, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado podrán prorrogarse hasta el plazo del convenio marco."* **4)** Que con fecha 10 DE JUNIO DE 2020, se suscribió el contrato de prestación de servicios **No. PS 4454 2020**, cuyo objeto consiste en "PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **5)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 31 DE MARZO DE 2021. **6)** Que para todos los efectos legales y fiscales, el valor actual del contrato, es por la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($34.190.330). **7.)** Que, mediante comunicación PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 REFERENTE DE GESTION en calidad de Supervisor y con el visto bueno del SUBGERENTE DE SERVICIOS EN SALUD, solicita modificar el contrato. basado en la siguiente justificación: Se solicita adicionar hasta el 3 de mayo de 2021 los contratos de prestación de servicios que se relacionan en este cuadro anexo N. SP-51-2020; con el propósito de dar cumplimiento a las actividades establecidas en el convenio PIC CO1.PCCNTR.2353086 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital -Secretaria Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E y para lo cual los colaboradores podrán ejecutar actividades adicionales conforme a la necesidad de los procesos. **8.)** Que, conforme a lo anterior las partes, **ACUERDAN: CLAUSULA PRIMERA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE($4.570.153.oo). **CLÁUSULA SEGUNDA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No.991 del 26 DE MARZO DE 2021. **CLÁUSULA TERCERA: MODIFICAR LA CLÁUSULA QUINTA FORMA DE PAGO DEL CONTRATO No. PS 4454 2020** basado en la siguiente justificación: Se solicita modificar este contrato de prestación de servicios así: 1). CLAUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO: MODIFICAR el valor hora estipulado a $ 19.716 (DICIENUEVE MIL SETECIENTOS DIECISEIS M/CTE) a partir del 16 de Marzo de 2021, teniendo en cuenta que que el dia 15 de Marzo de 2021, se firmó el convenio el cual estipula una nueva Tabla de valores de referencia para los perfiles PIC, la cual se encuentra determinada en los anexos del convenio y sobre la cual la SISS CO debe hacer el reconocimiento de honorarios conforme al perfil, por lo cual manifiesta: "La subred debe pagar al talento humano que desarrolla las acciones del GSP-PSPIC el valor descrito en la tabla 1 "valores de referencia sobre UDC –para el talento humano por perfil-VIGENCIA 2021" son los que se deben reconocer al talento humano contratado. Por lo anterior, se procederá a adelantar el trámite interno de elaboración del otrosí respectivo" y de acuerdo a la información suministrada por la SDS el dia 23/03/2021 se remite un correo con un alcance a la tabla de honorarios. Nota: Se pagará el valor diferencial del 15 al 31 de Marzo en el mes de Abril de 2021 segun lo estipula el convenio N. CO1.PCCNTR.2353086. **CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición y modificatorio sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente adición y modificatorio se perfecciona con la aprobación de las partes a través de SECOP II.

*Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.*