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: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4850-2022	**C.D.P. No.:**	850/2022	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: CLAUDIA IRENE SEGURA VERA **C.C.** 52.211.514 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2022-03-24 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 4.000.000 **Valor a cobrar:** $ 4.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
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	MARZO	$ 1.066.667	$ 526.000	57472161	07/03/2022
2	ABRIL	$ 4.000.000	$ 526.000	57509033	07/04/2022
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
$ 5.066.667	$ 5.066.667	$ 5.066.667	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 454 de 2021

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-04-01 **Hasta:** 2022-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Articular el desarrollo de las actividades del proyecto con la Coordinación General del Convenio y la Supervisión del mismo por parte de la Subred Centro Oriente E.S.E. y el FDL San Cristóbal.	reunion de revision de anexo tecnico componente cuidadores y cuidadoras en actividades alternativas en salud, y deficicion de modificaciones y aclaraciones para proyección de otrosi, reunion de equipo abril 7 y 11	Acta de reunion realizada
2	Apoyar la gestión de los recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las actividades definidas en el proyecto	reunion equipo con supervision proyectos de fondo de desarrollo y equipo Convenio 006 para verificacion de acciones	Acta de revision y reunion de equipo con coordinacion uel marzo 29
3	Liderar la socialización del proyecto en los espacios que sean requeridos de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico.	Socializacion en los espacios concertados con base en cronograma	actas de socialización y registro fotografico
4	Verificar y hacer seguimiento a las bases de datos o sistemas de información propias del proyecto	Elaboración formato base de inscripcion y bases de datos	formatos verificados y avalados
5	Realizar seguimiento al equipo técnico y pre auditorias, en relación con el cumplimiento de anexo técnico, gestión documental, veracidad de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad de entrega de informes, físicos y digitales.	entrega de productos de fase inicial componente cuidadores y prevencion de embarazo	archivos de productos fase inicial
6	Liderar las acciones de los procesos de inscripción, selección y geo-referenciación de posibles usuarios del proyecto.	Definición de puntos y metodologia de inscripción	Documentos de metodologia y puntos avalada
7	Acompañar las sesiones del Comité de seguimiento del Convenio	Acompañamiento comité Técnico de Seguimiento 1	Acta Comité
8	Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos, insumos y equipos a adquirir para el desarrollo del Convenio y el respectivo seguimiento a proveedores.	Actividad no programada este periodo	Actividad no programada para este periodo.
9	Consolidar, actualizar y entregar en el desarrollo de los comités de seguimiento del Convenio los informes ejecutivos mensuales finales en dos formatos establecidos para tales efectos	Informe ejecutivo , comité 1	archivo informe ejecutivo
10	Verificar la organización de los documentos propios de la ejecución del Convento en cumplimiento de la normatividad vigente de gestión documental.	organización informacion y producto de documentos derivados del Convenio en carpeta digital de fase inicial convenios cuidadores y prevención de embarazo, acceso a correo institucional	carpeta digital Convenio

11	Entregar formalmente a la coordinación general del Convenio, informe final del proyecto, el cual se debe contener bases de datos del registro de usuarios beneficiarios y los soportes que respaldan las actividades realizadas.	Actividad no programada este periodo	Actividad no programada para este periodo.
12	Gestionar la canalización y activación de rulas integrales (RIAS), según requerimiento de los casos identificados.	Actividad no programada este periodo, ya que no se ha iniciado proceso de intervención	Actividad no programada para este periodo.
13	Velar por que los profesionales de apoyo al proyecto lleven a cabo las actividades contractuales que dan alcance a las obligaciones del Convenio Interadministrativo	Actividad no programada este periodo, no ha ingresado equipo operativo	Actividad no programada para este periodo.

Observaciones:

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.

Firma del Contratista

C.C. 52.211.514 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 242
FIRMA	

Vobo WPP

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 242
FIRMA	

Cuenta de Cobro 002– 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CLAUDIA IRENE SEGURA VERA
C.C. 52.211.514 de Bogotá

LA SUMA DE:

Cuatro millones de pesos m/cte($4.000.000)

Porconceptode:

- HonorariosporPrestacióndeServiciosencumplimientodelContratoNo. PS 4850-2022,correspondientedel 1al 30de abril del 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 454 de 2021.

Cordialmente,

CLAUDIA IRENE SEGURA VERA
C.C. 52.211.514 de Bogotá
Teléfono: 3012832313
No. de Cuenta 451500024042 Ahorros Davivienda
Fecha: 30/04/2022

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	52211514	Claudia Irene Segura Vera		Calle 116 #60-40 T4 ap 403	7505305	claisegura@gmail.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	
2022-03	2022-03	I	07/04/2022	57509033	$526.000	

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	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	272.000	0	0	0	0	0	0		272.000	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	41.500				41.500	0	0	41.500			415	41.500	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	212.500	212.500
Pensión	1	272.000	272.000
Riesgos Laborales	1	41.500	41.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	526.000	526.000

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	52211514	Claudia Irene Segura Vera		Calle 118 #60-40 T4 ap 403	7505305	claisegura@gmail.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	
2022-03	2022-03	I	07/04/2022	57509033	$526.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	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
1	CC	52211514	SEGURA VERA CLAUDIA IRENE	59	0			N																	25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	212.500	14-7	1.700.000	3	41.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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