

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6607 2023	C.D.P. No.:	2240	Proceso que pertenece:	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - ENTORNO COMUNITARIO
				Unidad a la que pertenece:	SAN JOSE OBRERO
Nombre del Contratista:	LADY JOHANA MENDEZ JIMENEZ			C.C.	53 128 930 de: BOGOTA D C
Fecha Inicio:	2023-09-14	Fecha Terminación inicial:	2023-10-02	Valor Mensual:	\$ 2.460.448
				Valor a cobrar:	\$ 1.516.269

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.460.448	3417	2023-10-03	2023-11-02
2	\$ 2.460.448	3850	2023-11-03	2023-12-02
3	\$ 1.486.269	4129	2023-12-03	2024-02-15
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	SEPTIEMBRE 2023	\$ 1.283.712			
2	OCTUBRE 2023	\$ 2.460.448	\$ 358.900	71583187	2023-10-11
3	NOVIEMBRE 2023	\$ 2.460.448	\$ 358.900	71579774	2023-11-14
4	DICIEMBRE 2023	\$ 1.516.269	\$ 358.900	72708461	2023-12-13
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.640.299	\$ 8.047.464	\$ 7.720.877	\$ 326.587

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

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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: 2023-12-01 Hasta: 2023-12-20

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enlistadas 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.	Apropiación Conceptual Lineamientos Para La Vigencia Reunion de equipo y asistencias técnicas	Actas
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma por medio magnetico del mes	Cronograma
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.	Realización de actividades de acuerdo al plan de accion por equipo donde se incluyan barrios abordados y perfiles contratados para el desarrollo del producto.	Plan de accion y seguimiento
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 habitación y acreditación de servicios de salud.	Se realiza apoyo a las actividades que estan sujetas al objeto contractual	Actas
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.	Se realiza apropiacion conceptual de los lineamientos	Actas
6	Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.	Participación en reuniones del espacio publico, realizada desde la coordinación y desde la Estrategia Barrismo Social y Salud colectiva	Actas
7	Realizar revisión y responder por los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Recorridos, Recorridos de cartografia, aplicación del instrumento de entrevista.	Actas de recorrido, instrumento de entrevista, acta de cartografia, registro fotografico, matriz en Drive.
8	Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC	Participación en reuniones del espacio publico, realizada desde la coordinación y desde la Estrategia Barrismo Social y Salud colectiva	Actas
9	Activar y notificar los eventos de interés en salud publica detectados en cada una de sus intervenciones.	Realizar canalizaciones según la necesidad identificada en la comunidad.	Formatos de canalizaciones

10	Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS de acuerdo a los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Asistencia a los direccionamientos y actividades del entorno de actividades de acuerdo al plan de acción para el desarrollo del producto.	Actas
11	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Realizar acciones de gestión documental	Acta de entrega de archivo
12	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	Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la Subred Centro Oriente ESE.	Actas

Observaciones: Las firmas de esta cuenta de cobro acreditan la certificación del 100% de los honorarios del mes de diciembre.

Dr. ARES CHRISTIAN LOPEZ

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.

C.C. 53.128.938 de BOGOTÁ D.C.

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
FIRMA	<i>[Firma]</i>

VISTO BUENO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	CAROLINA NARVAEZ CHAMORRO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION
FIRMA	<i>C. N. Ch</i>

Cuenta de cobro 004 - 2023

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

DEBE A:

LADY JOHANA MENDEZ JIMENEZ

C.C. 53.128. 930 DE BOGOTA

**LA SUMA DE:
UN MILLON QUINIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS
(\$1.516.219)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 6607 2023** correspondiente a 01 al 20 de DICIEMBRE del 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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,



LADY JOHANA MENDEZ JIMENEZ

C.C. 53.128. 930 DE BOGOTA

Teléfono: 3118221599

Dirección: Calle 75 Sur 87 P 22

Correo electrónico: leidy20087@hotmail.com

No. Cuenta 24072752364 – Caja Social

Fecha: 31/12/2023

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53128930	LADY JOHANA MENDEZ JIMENEZ	KR 87K 50 33 SUR	3118221599	leidy2008@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I = Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	13/12/2023	\$389.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145,000

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UpC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	2	300	0	145.300	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código APP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Paventi	800224808-8	186.600	0	0	0	0	2	400	0	186.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto		Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor		Cotización	Mora							
14-23	Positiva Seguros	860011153-8	28.300				28.300		100	28.400			283	28.400	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTAL ES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.300
Pensión	1	185.600	186.000
Riesgos Laborales	1	28.300	28.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	359.700

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	53128930	LADY JOHANA MENDEZ JIMENEZ	KR 87K 50 33 SUR	3118221599
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2023-11	2023-11	I	13/12/2023	72708461
CANTIDAD				
EMPLEADOS				1
TOTAL A PAGAR				\$359.700

ETALLE POR COTIZANTE

Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
			Cotizante	Subtipo	Exonerado	NO	SI	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE
CC	53128930	MENDEZ JIMENEZ LADY JOHANA	59	0	N																												

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

334700909

Destino de pago

COMPENSAR-01

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

13/12/2023

Número de aprobación

00700909

Dirección IP

191.156.234.75

Valor transacción

\$ 359.700,00

Referencia 1

191.156.225.87

Referencia 2

CC

Referencia 3

53128930

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**[Información general](#)[Condiciones](#)[Bienes y servicios](#)[Documentos del Proveedor](#)[Documentos del contrato](#)[Información presupuestal](#)**7 Ejecución del Contrato**[Modificaciones del Contrato](#)[Incumplimientos](#)[Cancelar](#)< [Evaluación de la Entidad Estatal](#) >[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

[Porcentaje](#) [Recepción de artículos](#)

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ Sí ☒ 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 6607 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023-1.pdf	PS 6607 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
 PS 6607 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 6607 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
 PS 6607 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	PS 6607 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)< [Evaluación de la Entidad Estatal](#) >