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 1628 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL-DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	CARCEL DISTRITAL

Nombre del Contratista: ELIANE ALEJANDRA ECHEVERRIA SANCHEZ **C.C.** 1.026.254.763 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 5.338.200 **Valor a cobrar:** $ 5.338.200

ADICIÓN	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE	FECHA DE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO
1	febrero-2022	$ 5.338.200	$ 608.800	56622759	08/02/2022
2	marzo-2022	$ 5.338.200	$ 608.800	57337002	07/03/2022
3	abril-2022	$5.338.200	$608.800	58045391	08/04/2022
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16.014.600	$ 21.352.800	$ 16.014.600	$ 5.338.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios profesionales como médico, realizando consultas médicas conforme al estandar definido de acuerdo a la actividad a desarrollar y demanda de servicios, enmarcado dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud para el ejercicio de	Prestar sus servicios profesionales como médico, realizando consultas médicas conforme al estandar definido de acuerdo a la actividad a desarrollar y demanda de servicios, enmarcado dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud para el ejercicio de la profesión y acogiendo	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
2	Diligenciar el registro individual de atención en salud (RIPS) de todos los usuarios adecuadamente. 3.	Diligenciar el registro individual de atención en salud (RIPS) de todos los usuarios adecuadamente. 3.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
3	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud. 4.	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitacion y acreditación de los servicios de salud. 4.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
4	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 5.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 5.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
5	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio 6.	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio 6.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
6	Cumplir con las normas de bioseguridad. 7.	Cumplir con las normas de bioseguridad. 7.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
7	Realizar el proceso de gestión y operación de: SIVIGILA y EEVV. 8.	Realizar el proceso de gestión y operación de: SIVIGILA y EEVV. 8.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
8	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS). 9.	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS). 9.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
9	Elaborar historia clinica y anexos a todo paciente atendido de acuerdo a la normatividad vigente y las politicas de la Subred. 10	Elaborar historia clinica y anexos a todo paciente atendido de acuerdo a la normatividad vigente y las politicas de la Subred. 10	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL- AGENDA DE CITAS MEDICAS
10	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.11.	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.11.	

Observaciones:

Nota: El 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

Firma del Contratista
C.C. 1.026.254.763 **de** BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	GUILLERMO RUBIO GUZA
CARGO:	MEDICO GENERAL CODIGO 211 GRADO 31
FIRMA	

Cuenta de cobro No. 3 - abril 2022
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
ELIANE ALEJANDRA ECHEVERRIA SANCHEZ

C.C. No. 1026254763 de Bogotá

LA SUMA DE:
CINCO MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOCIENTOS PESOS
SUMA EN PESOS ($5.338.200) PESOS M/CTE

Por concepto de:
Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 1628 de 2022, correspondiente al mes de Abril de 2022.

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

Cordialmente,

Nombres: **ELIANE ALEJANDRA ECHEVERRIA SANCHEZ**
C.C. No. 1026254763 de Bogotá
Teléfono: 3165454470 Dirección: Calle 42 # 87 I -04
No. Cuenta: 0550488412990514 ahorros Davivienda

FECHA: abril 30 de 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PS1628
Hra 186

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026254763	ELIANE ALEJANDRA ECHEVERRIA SANCHEZ	Calle 42B sur 87 i 04	3165454470	alejaes1026@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-03	2022-03	I	08/04/2022	58045391	$608.800

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	267.000	0		0		0	0	0	0	267.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	341.800	0	0	0	0	0	0		341.800	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										

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	267.000	267.000
Pensión	1	341.800	341.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	608.800	608.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Oficial 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	1026254763	ELIANE ALEJANDRA ECHEVERRIA SANCHEZ		Calle 42B sur 87 i 04	3165454470	alejaes1026@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-03	2022-03	I	08/04/2022	58045391	$608,800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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	CORRECCION	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
CC	1026254763	ECHEVERRIA SANCHEZ ELIANE ALEJANDRA	3	0			N																	230301	2,136,000	341,800	0	0	0	0	EPS005	2,136,000	267,000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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