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 1186 2022 **C.D.P. No.:** 51

Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al que pertenece: CONTABILIDAD - CUENTAS POR PAGAR
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA **C.C.** 38.233.377 **de:** IBAGUE

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 2.600.000 **Valor a cobrar:** $ 2.600.000

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	FEBRERO/2022	$ 2.600.000	$ 155.400	9430296313	08/02/2022
2	MARZO/2022	$ 2.600.000	$ 155.400	9431837301	14/03/2022
3	ABRIL/2022	$ 2.600.000	$ 155.400	9433069083	11/04/2022
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
$ 7.800.000	$ 7.800.000	$ 7.800.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SU PROFESION, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-04-01 **Hasta:** 30/004/2022

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Dar estricto cumplimiento a las normas, manuales, procesos y procedimientos vigentes en materia contable respecto al reconocimiento, medicion y revelacion de las cuentas por pagar.	Teniendo en cuenta la actualizacion y acceso permanente al contenido de los temas de interes legal, impuestos y normatividad.	Mediante los conceptos basicos y de reglas, permiten de manera confiable y segura registrar los conceptos contables teniendo en cuenta los principos de contabilidad generalmente aceptados.
2	Revisar y analizar que los soportes recibidos para trámite de pago cumplan con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para tal fin	Revisar todos los documentos fuentes teniendo en cuenta ademas de la parte impositiva, los exigidos por la subred ordenados cronologicamente y por numero de contratos. Se debe ademas de radicarlos informar la fecha de recepcion y el nombre de la persona de quien recibe.	La presentacion de los documentos fisicos, se evidencia para demostrar todas las causaciones en la contabilidad.
3	Registrar contablemente en el modulo de pagos la totalidad de los soportes recibidos y determinar las deducciones de impuestos nacionales, distritales y otros conceptos a que haya lugar de acuerdo con las normas tributarias vigentes.	Se registran todas las facturas de servicios publicos, mantenimiento , servicio transporte, contrato por convenio y la caja menor del area de y recursos fisicos atender inquitudes de los proveedores con respecto a la presentacion de los documentos fuentes.	A traves del documento justificante de pago o soporte de prueba documental - cuenta por pagar- .
4	Realizar los ajustes y notas que se deriven del proceso de revision de los soportes recibidos para trámite de pago.	Los ajustes se realizan de acuerdo al proceso final de los registros contables . Apoyo al area de inventarios con lo relacionado a terceros y proveedores cuando se solicita la liquidacion de impuestos todo lo anterior con base del contenido del RUT.	Documento soporte fisico mediante -nota de pagos-, con sus debidos soportes fisicos.
5	Organizar y mantener debidamente ordenado el archivo de conformidad con las normas de gestion documental vigentes.	Los archivos del proceso se conservan debitadamente en medio magnetico en orden cronologico según su causacion o reconocimiento.	Se reconoce por el orden cronologico de cada documento registrado contablemente
6	Presentar informe de actividades , acompanado del recibo de pago de salud,pension Y ARL del mes vencido.	Se cumple con lo requerido.	Se cumple con lo requerido.
7	Realizar las demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se continua con apoyo al proceso de proveedores de suministros . apoyo para el registro de la informacion tributaria, mecanismo unico para identificar y clasificar a las personas RUT . Apoyo al proceso para actualizar las novedades de los contratistas OPS , responsabilidades y el seguimiento de la factura electronica	El proceso se evidencia cuando al registrar en la base de datos terceros las responsabilidades para la parte impositiva y legal cumple con lo adquirido o solicitado, -bienes o servicios- por la institucion .

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.

Martha E Cardozo

Firma del Contratista

C.C. 38.233.377 **de** IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JOSE ALBERTO ROMERO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	WILSON PARRADO LEON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 222 CODIGO
FIRMA	

Cuenta de cobro 004 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA
C.C. 38.233.377 DE IBAGUE

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SIESCIENTOS MIL PESOS 2.600.000,oo)

Por concepto de:

- Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 1186 de 2022 correspondiente al mes de ABRIL de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SU PROFESION, DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Cordialmente,

MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA
C.C. 38.233.377
Teléfono 3214623616 Dirección CR 68 C 57H 17 SUR VILLA DEL RIO
No Cuenta 008480242992 ahorros Davivienda

Fecha: 30 de ABRIL DE 2022

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38233377		CARDOZO CERQUERA MARTHA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 68C # 57H-17 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1408077928	9433069083	I	2022/04/21	2022/04/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$155,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,400	$0	$0	$25,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$25,400	$0	$0	$25,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,000	$0	$0	$130,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$130,000	$0	$0	$130,000
TOTAL				1	$155,400	$0	$0	$155,400

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38233377		CARDOZO CERQUERA MARTHA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 68C # 57H-17 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1408077928	9433069083	I	2022/04/21	2022/04/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$155,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,040,000	$130,000			$0	$0			$1,040,000	$25,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,040,000	$130,000			$0	$0			$1,040,000	$25,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,040,000	$130,000			$0	$0			$1,040,000	$25,400		$0	$0
1	CC	38233377	CARDOZO MARTHA		0	$0	$0	EPS037	30	$1,040,000	$130,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,040,000	$25,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,040,000	$130,000			$0	$0			$1,040,000	$25,400		$0	$0

SEGURO SOCIAL
Para Siempre

Resolución No. 126695 del 20101112

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones

El JEFE DE DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO de la Seccional CUNDINAMARCA del Seguro Social

En uso de sus facultades estatutarias y

C O N S I D E R A N D O :

Que el **22 de Septiembre de 2010**, se presentó a reclamar pensión de vejez el (la) señor(a) **MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA**, identificado(a) con la **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **38.233.377**, números de afiliación **938233377** de la Seccional CUNDINAMARCA, por considerar cumplidos los requisitos legales para acceder a ella, teniendo como último empleador a **CARDOZO CERQUERA MARTHA ESPERANZA**, NIT No. **38233377**

Que en efecto de resolver la solicitud presentada, se procede a estudiar los documentos obrantes en el expediente y las normas aplicables, encontrando:

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venia afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas al Seguro Social en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que según los documentos obrantes en el expediente, el (la) asegurado(a) nació el **29 de Julio de 1955**, concluyendo que acredita la edad necesaria para acceder a la prestación solicitada.

Que revisados los reportes de semanas cotizadas por el (la) asegurado(a) a través de los Sistemas de *Facturación y Autoliquidación de* Aportes, expedidos por las Gerencias Nacionales de Historia Laboral y Nómina de Pensionados de la Vicepresidencia de Pensiones y de Recaudo y Cartera de la Vicepresidencia Financiera del Instituto de Seguros Sociales, luego de efectuar la imputación de pagos prevista en el artículo 29 del Decreto 1818 de 1996, modificado por los artículos 53 del Decreto 1406 de 1999 y 9 del Decreto 510 de 2003, se establece que el (la) asegurado(a) cotizó a este Instituto en forma interrumpida un total de **1298** semanas, desde su ingreso el **16 de Enero de 1975** hasta el **30 de Julio de 2010**, de las cuales **751** semanas se cotizaron en los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Que es importante resaltar respecto del conteo de tiempos, que los aportes efectuados después del 01 de marzo de 2003, no pueden ser tenidos en cuenta para el conteo de semanas, puesto que no se registra pago por el mismo lapso para el Sistema Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo señalado por el Decreto 510 de 2003 que exige que los aportes al Sistema General de Pensiones se realicen de manera concomitante y sobre el mismo Ingreso Base de Cotización para el Sistema de Salud.

Que el Ingreso Base de Liquidación, según lo dispuesto por la Dirección Jurídica Nacional y la Vicepresidencia de Pensiones del Seguro Social, mediante Circular Nº 588 del 26 de febrero de 2004, para las personas que les faltare más de 10 años, será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993, es decir, el promedio de lo devengado durante los últimos 10 años o el de toda la vida si tuviere 1250 semanas o más cotizadas, actualizado anualmente con base en la variacion del Indice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se procederá a conceder pensión de vejez al (la) señor(a) **MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA**, toda vez que acredita los requisitos para acceder a ella, a partir del **01 de Noviembre de 2010** (corte de nómina) por cuanto no existe novedad de retiro del Sistema de Pensiones, de conformidad con lo dispuesto en los 13 y 35 de Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, en aplicación por remisión que hace el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, según los cuales la pensión se comienza a cancelar, previo el cumplimiento de los requisitos para acceder a ella, a partir del dia siguiente a la fecha en que se acredite el retiro del servicio o la fecha de desafiliación del Régimen de Seguridad Social.

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder pension de vejez al (la) señor(a) **MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA**, identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA Nº 38.233.377**, en los siguientes términos y cuantías:

$ **610.330** Fecha **01 de Noviembre de 2010**

La liquidación se realizó con **1298** semanas, sobre un Ingreso Base de Liquidación de **$678.145** al cual se le aplicó el **90%**,

PARAGRAFO: El valor de la mesada pensional a favor del (la)asegurado(a) será incluido en la nómina del mes **Noviembre de 2010**, que será pagada en el siguiente mes, a través de **CENTRO DE PAGO CENTRO-BANCO DE BOGOTA C. S..**

Cra 8 #13-86

ARTICULO SEGUNDO: El descuento de salud equivalente al 12% del valor de la pensión se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en la Ley 1250 de 2008, por medio de la cual se adiciona el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007.

ARTICULO TERCERO: Notificar el contenido de la presente resolución al (la) señor(a) **MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la misma proceden los recursos de reposición, ante el mismo funcionario que la expide, y subsidiario de apelación, ante su superior, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SEGURO SOCIAL
Para Siempre
DEPARTAMENTO
ATENCION
AL PENSIONADO
JEFATURA

Dada en **Bogota D.C.** EL 20101112

AURA MARIA ACOSTA

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO

SEGURO SOCIAL

CAP SUR-TUNAL

23 DIC. 2010

En Bogotá a los _____ días del mes de _____ ( ) del 2010

Se presento el señor (a) Cardozo Ceiquera Martha Esperanza

identificado con CC X O CE No 38 233 377 en calidad de interesado X apoderado ____

(Segun poder adjunto autenticado en la notaria No ____ del circulo de _____)

Con el fin de notificarse de la Resolución No 126695 de fecha _____

mediante la cual _____

Enterado (a) del contenido de la Resolución se le informa que contra la anterior proceden los Recursos de Reposicion y en Subsidio de Apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento a lo dispuesto en el articulo 44 y s.s. del C.C.A.

Renuncio a los términos legales para interponer los recursos SI ____ NO ____

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia.

Y _____ _____

NOTIFICADO HUELLA

CC 38 233 377

NOTIFICADOR HUELLA

CC. 52206348

SEGURO SOCIAL

VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES

CAP SUR TUNAL

EN BOGOTA A LOS _____, ME PERMITO CERTIFICAR LA FIRMEZA DEL PRESENTE ACTO ADMINISTRATIVO A PARTIR DEL DIA _____, EL CUAL QUEDA DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, SIENDO NOTIFICADO PERSONALMENTE EL _____

RESPONSABLE CAP: _____

NOTIFICADOR

CARGUE CUENTA DE COBRO MARZO 2022 MARTHA ESPERANZA CARDOZO CERQUERA

