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 3846 2022	**C.D.P. No.:**	330
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	VACUNACION COVID 19		
Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO		
Nombre del Contratista:	MARIA TERESA CARDENAS	**C.C.**	52.161.622
de:	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2022-02-02	**Fecha Terminación inicial:**	2022-04-30
Valor Mensual:	$ 2.125.920	**Valor a cobrar:**	$ 1.913.328

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.081.200	961	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 69.660	1571	2022-05-01	2022-05-31
3	$ 1.195.830	1701	2022-06-01	2022-06-16
4	$ 4.783.320		2022-06-16	2022-06-16
5				
6				
7				
8				
9				
10				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.307.200			
2	MARZO	$ 2.322.000	$ 299.200	57270185	4/03/2022
3	ABRIL	$ 2.322.000	$ 309.400	57968309	4/04/2022
4	MAYO	$ 2.391.660	$ 309.400	58699219	11/05/2022
5	JUNIO	$ 1.913.328	$ 309.401	59476778	7/06/2022
6					
7					
8					
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.192.000	$ 14.322.010	$ 10.256.188	$ 4.065.822

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-06-01 **Hasta:** 2022-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Utilizar las medidas y elementos de protección persona.	Dar buen uso a los EPP, alistamiento diario de biologico.	Formatos y firmas de movimiento de biologico
2	2. Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Cosentimiento informado y firmado por el vacunador
3	3. Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacúnales.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada
4	4. Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada
5	5. Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Cosentimiento informado y firmado por el vacunador
6	6. Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biologico
7	7.Mantener el movimiento de biológico actualizado.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biologico
8	8.Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Oportunamente en cada jornada
9	9. En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada

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.

María Teresa Cardenas
Firma del Contratista
C.C. 52.161.622 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALAC
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Bertha Sofía Díaz
CARGO:	DIRECTOR TECNICOCO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	
PLAZO DE SUPERVISION	23/06/2022 AL 30/06/2022/2022

Cuenta de cobro 005- 2022

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

DEBE A:

MARIA TERESA CARDENAS

C.C. 52.161.622 de Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLÓN NOVECIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($1.913.328)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3846 de 2022 correspondiente del 01 al 30 de JUNIO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

MARIA TERESA CARDENAS
C.C. 52.161.622
Teléfono: 3123822295
No Cuenta 24101324504 ahorros BANCO CAJA SOCIAL

Fecha: 30/ JUNIO /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	52161622	MARIA TERESA CARDENAS	Calle 28 sur # 7 21 este	5755244	terezacardenas88@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	
2022-05	2022-05	I	07/06/2022	59476778	$309.400	

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	Estudiante	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	52161622	CARDENAS MARIA TERESA	57	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	52161622	MARIA TERESA CARDENAS	Calle 28 sur # 7 21 este	5755244	terezacardenas88@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	07/06/2022	59476778	$309.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	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

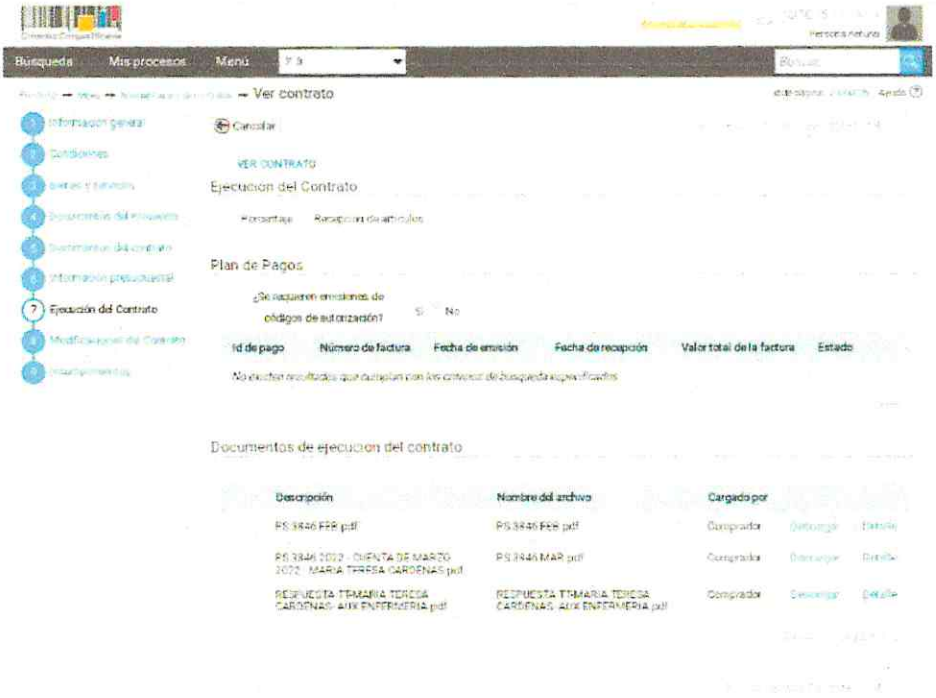
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

PAGADA

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

5:04

Editar
www.secop.gov.co



Búsqueda | Mis procesos | Menú

Ver contrato

Información general
Condiciones
Partes y Lotes
Documentos del proceso
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Cancelar

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

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
PS 3846 FEB.pdf	PS 3846 FEB.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 3846 2022 - CUENTA DE MARZO 2022 - MARIA TERESA CARDENAS.pdf	PS 3846 MAR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RESPUESTA TTMARIA TERESA CARDENAS- AUX ENFERMERIA.pdf	RESPUESTA TTMARIA TERESA CARDENAS- AUX ENFERMERIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 | Términos y condiciones | Privacidad | Contacto | Ayuda

CT(600)-52-0608

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.