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 6235 2022 C.D.P. No.: 3331

Proceso que pertenece: CONVENIO 0002-2022
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: IVAN CAMILO VIVAS ROJAS C.C. 1.018.482.529 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-10-19 Fecha Terminación inicial: 2022-11-07 Valor Mensual: $ 4.311.304 Valor a cobrar: $ 1.007.533

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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 1.733.894	$ 0		
2	NOVIEMBRE	$ 1.007.533	291000 24700	62640970 62640970	8/11/2022 18/11/2022
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.017.913	$ 3.017.913	$ 2.741.427	$ 276.486

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2022

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-11-01 Hasta: 2022-11-07

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Se realiza atencion a la poblacion con riesgo en salud mental como: I casos de intento suicida menos de 28 años, II. Intentos suicidas reiterados por mas de dos veces; III. Maltrato infantil reiterado por más de dos veces, en ese orden de ideas la poblacion que serán abordados por el profesional en psicologia no deberá estar en proceso de atención por Entornos Cuidadores, por lo tanto, las caracteristicas de la población que abordaran los profesionales en psicologia de EAC	Atencion a la población con riesgo en salud mental en casos especificados por la Guia Operativa del convenio 0002-2022	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicacion de Pruebas Planilla De Psicologos
2. Atención Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores	Atención en salud mental a la poblacion con Riesgo alto identificado por EAC.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicación de Pruebas Planilla De Psicologos
3. Atencion Problemas en salud mental (problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos (ENSM2015)	Atencion Problemas en salud mental (problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicacion de Pruebas Planilla De Psicologos
4. Los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial principalmente presenta un individuo e incluso colectivos entre los cuales se destaca, el consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, problemas con el acto de comer, las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos, problemas de aprendizaje, y dificultades en las relaciones en el contexto familiar, social, laboral y ambiental) identificados por los EAC que no están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Atención en salud mental a los eventos que en materia psicosocial principalmente presenta un individuo e incluso colectivos entre los cuales se destaca, el consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, problemas con el acto de comer, las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos, problemas de aprendizaje, y dificultades en las relaciones en el contexto familiar, social, laboral y ambiental) identificados por los EAC	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicacion de Pruebas Planilla De Psicologos
5. Atención Casos de intento suicida mayores de 28	Atención a Casos de intento suicida mayores de 28.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicacion de Pruebas Planilla De Psicologos
6. Maltrato Infantil reiterados que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores	Atención a casos de Maltrato Infantil reiterados que no están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicación de Pruebas Planilla De Psicologos
7. Problemas en salud mental identificados por los EAC sin intervencion	Atencion a Problemas en salud mental identificados por los EAC sin intervención.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicación de Pruebas Planilla De Psicologos
8.Quienes no esten en atención en la Ruta de Atención en Salud Mental.La descripcion de las actividades de esta atencion por Psicologia se realiza en la Guia Operativa de Salud Mental EAC	Atencion a Quienes no estén en atención en la Ruta de Atención en Salud Mental.	Consentimiento Informado Historia Clinica Aplicación de Pruebas Planilla De Psicologos
9. Debera asistir a los comite de cuidado, entre otras actividades para la operatividad	Asistencia a comites programados por la gerencia	Listados de asistencia Actas de reuniones
10.Entre otras actividades. CONVENIO 002 DE 2022 . Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Atencion a Actividades asignadas por la Lider de equipos de apoyo.	Listados de asistencia Actas de reuniones

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 afiliacion al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliacion a pension.. 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. 1.018.482.529 de

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Andrei Alexi Rojas Martinez
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	N/A
CARGO:	N/A
FIRMA	N/A

V.Bo

Cuenta de cobro 002 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

IVAN CAMILO VIVAS ROJAS

C.C. 1.018.482.529 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:
UN MILLON SIETE MIL QUIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($1.007.533)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6235 2022** correspondiente del 1 al 7 de noviembre de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2022

Cordialmente,

C.C. 1.018.482.529 de Bogotá
TELEFONO: 3183951719
DIRECCION: KR 147 A 142 50
NUMERO DE CUENTA: 24055875642
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 30 de noviembre 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): IVAN CAMILO VIVAS ROJAS
No. Identificación: CC1018482529
Dirección: CARRERA 147 A 142 50
Telefono: 3064899
Correo: icvivas24@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 62640970

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	IVAN CAMILO VIVAS ROJAS
Tipo y número de identificación	CC1018482529
Número de planilla	62640970
Fecha pago	2022-11-03
Número de autorización pago	1272278
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	291000
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	6000	1
EPS008	Compensar EPS	125000	1

62640970

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1018482529
APELLIDOS Y NOMBRES: IVAN CAMILO VIVAS ROJAS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1000000	1000000	0	1000000	125000	0	160000	0	0	0

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	1018482529	IVAN CAMILO VIVAS ROJAS		carrera 147 a 142 50	3064899	icvivas24@hotmail.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
62640970	03/11/2022	N	18/11/2022	63364917	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10				$24.700	

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					

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

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	9	300	24.700			244	24.700	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	24.400	24.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	24.400	24.700

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	1018482529	IVAN CAMILO VIVAS ROJAS		carrera 147 a 142 50	3064899	icvivas24@hotmail.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
62640970	03/11/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	N	18/11/2022	63364917	$24.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. 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	1018482529	VIVAS ROJAS IVAN CAMILO	59	0			N	X																230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	6.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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