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 1147 2022	C.D.P. No.:	51
Proceso que pertenece:	DIRECCION ADMINISTRATIVA "GESTION DOCUMENTAL"		
Servicio al que pertenece:	DIRECCION ADMINISTRATIVA "GESTION DOCUMENTAL"		
Unidad a la que pertenece:	UMHES LA VICTORIA		
Nombre del Contratista:	FANNY BENAVIDES MURILLO		
C.C.	51.950.336	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación inicial:	2022-04-30
Valor Mensual:	$ 1.648.000	Valor a cobrar:	$ 1.648.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 549.333	1280	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.098.667	1437	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 1.648.000	1675	2022-06-01	2022-06-30
4	$ 1.648.000	1921	2022-07-01	2022-07-31
5	$ 1.098.667	2431	2022-08-01	2022-08-20
6	$ 549.333	2630	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 1.648.000	2792	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 1.648.000	3141	2022-10-01	2022-10-31
9	$ 1.648.000	3494	2022-11-01	2022-11-30
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 309.400	56307196	04/02/2022
2	MARZO	$ 1.600.000	$ 309.400	56997985	07/03/2022
3	ABRIL	$ 1.600.000	$ 309.400	57777655	06/04/2022
4	MAYO	$ 1.648.000	$ 309.400	58467525	05/05/2022
5	JUNIO	$ 1.648.000	$ 309.400	59162614	02/06/2022
6	JULIO	$ 1.648.000	$ 309.400	59853112	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.648.000	$ 309.400	60581304	09/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.648.000	$ 310.400	61192268	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	61955822	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	62672960	08/11/2022
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.800.000	$ 16.336.000	$ 16.336.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE'LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-11-01 Hasta: 2022-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Apoyo en gestionar las necesidades de gestión documental, requeridos de los diferentes procesos o áreas.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
2	Realizar el cotejo de inventario documental físico y magnético de las unidades administrativas, la meta diaria es de 45 cajas o paquetes, Realizando de manera inmediata los ajustes correspondientes según el caso	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
3	Clasificar la documentación a inventariar por series, subseries y/o asuntos.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
4	Realizar inventarios documentales de las diferentes series, subseries, y/o asuntos de acuerdo al ciclo vital del documento, la meta diaria son 550 registros.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
5	Traslado de unidades de conservación documental.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
6	Realizar la ubicación física de las unidades de conservación documental.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
7	Recepcionar las solicitudes de historias clínicas de los usuarios de las unidades con el propósito de realizar la búsqueda para su posterior entrega.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
8	Verificar, unificar, y revisar el estado completo de los soportes de la HC del archivo.	- Revisar por DINAMICA. Clasificar pacientes activos dejándolos por fechas y los inactivos Total = **489** - Crear Carpeta Total = **389** - Registro en libros de base IMI Total = **557** - Registro en libros de base Unificado UMHES Victoria Total = **425** - Revisión en sistema Archivista INNOVADOC por cantidad de HC numero aplicativo Total = **489** - Buscar urg. e ingresarlas a las HC Total = **2** - Dejar urg en cero Total = **2** - Revisar HC de IMI Total = **881**	Se evidencia en CD registros fotográficos, base de datos general de IMI hasta la fecha, En el equipo HLV-ARC 003 Archivo 3
9	Llevar el control de préstamo de documentos y/o expedientes diligenciando la base de control de consulta y préstamo.	Durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demás actividades programadas para la vigencia.	
10	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental.	Distribuir HC a sus respectivas series Total = **64**	Se evidencia registros fotográfico en CD.
11	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el Referente de Gestión Documental entregando las respectivas evidencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se cumplen las actividades	

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.

Fanny Benavides M.
Firma del Contratista

C.C. 51.950.336 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JUAN CARLOS CARDENAS SIERRA
CARGO:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	JUAN CARLOS CARDENAS SIERRA
CARGO:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
FIRMA	

CUENTA DE COBRO 10- 2022

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

DEBE A

FANNY BENAVIDES MURILLO

C.C. 51.950.336

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/C ($1,648,000)

Por concepto de :

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1147 2022 correspondiente al mes de Noviembre de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente:

Fanny Benavides M.
FANNY BENAVIDES MURILLO
CC. 51950336
Teléfono: 304 645 74 32. KR 78 # 0 - 70
No cuenta: 0570451870033979 Ahorros BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/11/2022

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	51950308	FANNY BENAVIDES MURILLO	CRA 78 0-70 APTO 502 INT 17	3045457432	fannybm0617@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - 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	
2022-10	2022-10	1	08/11/2022	82672960	$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	180.000	0	0	0	0	0	0		180.000	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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	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	180.000	180.000
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

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	51950336	FANNY BENAVIDES MURILLO	CRA 78 0-70 APTO 502 INT 17	3046457402	fannybm2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		BOGOTA D.C.	BOGOTA 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	
2022-10	2022-10	1	08/11/2022	82872980	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocación	Subtipo	Extranjero	Cotiza en Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Correcciones	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor aporte Afiliado	Valor aporte Aportante	Porcentaje pensional de solidaridad	Porcentaje 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	51950336	BENAVIDES MURILLO FANNY	59	0		N													25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-1	1.000.000	1	34.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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