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 6926 2022	**C.D.P. No.:**	4269	**Proceso que pertenece:**	Dirección Financiera
				Servicio al que pertenece:	Dirección Financiera
				Unidad a la que pertenece:	Avenida Caracas No. 33a - 11

Nombre del Contratista: FRANCI ANGÉLICA BABATIVA BELLO **C.C.** 52.504.067 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2022-29-12 **Fecha Terminación inicial:** 2023-31-01 **Valor Mensual:** $ 6.400.000 **Valor a cobrar:** $ 6.400.000

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	DICIEMBRE	$ 640.000			
2	ENERO	$ 6.400.000	$ 2.008.000	64175090	26 12 2022
3					
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
$ 7.040.000	$ 7.040.000	$ 7.040.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ABOGADA EN COBRO COACTIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. delantar las acciones judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales, en todo lo referente al recaudo de cartera.	Se elaboraron poderes para acudir a vía juridiccional y conciliación de contratos del FFDS, y audiencia de capital salud	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
2	2. Apoyar, revisar y analizar la documentación entregada por la Dirección Financiera y elaborar el título ejecutivo exigible dentro del proceso de cobro coactivo de las deudas a favor de la Subred.	Revisión de saldos entregados por la Dirección Financiera de los procesos activos en cobro coactivo	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
3	3. Prestar sus servicios a la Subgerencia Corporativa en las conciliaciones de cartera a que haya lugar, y a solicitud de esta dependencia.	Se realizó reunión con la subgerencia corporativa acerca de la cartera de adrees y plan de trabajo	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
4	4. Revisar y conciliar con las áreas internas, los saldos reportados para inicio de procesos de cobro pre jurídico y coactivo.	Se reciben base de datos con actualización de la cartera para revisión y actualización de la matriz interna	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
5	5. Dirigir y adelantar todas las actividades necesarias para la suscripción de acuerdos de pago, conforme a las necesidades de la Subred, ya sean previas o durante el proceso de cobro coactivo.	Se elaboró plan de trabajo a seguir para adelantar gestión sobre entidades con mayores cuantias para cobro	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
6	6. Asistir y representar cuando corresponda, conforme a poder otorgado, a las mesas de trabajo programadas con las diferentes EAPB a las cuales la Subred preste servicios de salud.	Asistencia a audiencia de conciliación en supersalud tema capital salud	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
7	7. Elaborar los informes a entes de control y demás autoridades administrativas con relación a los trámites de recaudo de cartera y/o cobro coactivo	Se elaboró informe de gestión del proceso de cobro coactivo	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
8	8. Proyectar los actos administrativos y demás documentos necesarios dentro de los procesos de cobro coactivo para la firma de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, la Subgerencia Corporativa y la Gerencia	Se revisaron recursos de reposición, notificaciones de actos administrativos, rtas a derechos de petición y demás requerimientos externos	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
9	9. Proyectar y suscribir todos documentos de tramite o protocolarios dentro de los procesos de cobro coactivo, en calidad de abogado sustanciador del proceso de cobro coactivo conforme al Manual de Ingresos.	Se revisaron autos resolviendo excepciones, notificaciones, autos de traslado de liquidadción y de aprobación de liquidación	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
10	10. Proyectar los conceptos jurídicos relacionados con el objeto contractual requeridos y/o solicitados por funcionarios y colaboradores de la Entidad y/o terceros.	No se proyectaron conceptos	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
11	11. Presentar al Comité de Conciliación y defensa judicial, los casos que sean objeto de autorización para conciliar judicial o extrajudicialmente en calidad de parte demandante o demandado relacionado con el proceso de cobro coactivo.	No se presentaron casos ante el comité	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co
12	12. Las demás funciones que asigne el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se contestaron excepciones a mandamientos de pago dictados en contra de la subred por parte de SDS y Colpensiones	evidencia enviada al correo institucional directorfinanciero@subredcentrooriente.gov.co

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.

Firma del Contratista

C.C. 52504067 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	NAYIBE DUARTE PARDO
CARGO:	DIRECTORA FINANCIERA
FIRMA	

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

Cuenta de cobro 002 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FRANCI ANGÉLICA BABATIVA BELLO
C.C. 52.504.067 de Bogotá

LA SUMA DE:

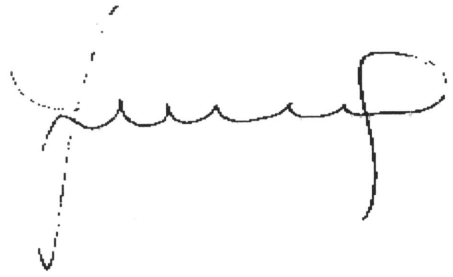
SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL Pesos Mda/Cte ($6.400.000, oo)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6926 2022 correspondiente del 1 al 31 del mes de enero de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ABOGADA EN COBRO COACTIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO
C.C. 52.504.067 de Bogotá
Teléfono 3144320422 Dirección: KR 69 A 24 36 APTO 106 EDIF LYRI BARRIO VILLA CLAUDIA
Cuenta ahorros No 008480299034 Banco Davivienda

Fecha: 31/enero/2023

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	52504067	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO	CRA 69 A No. 24-36SUR	4560582	manuelababativa@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	26/12/2022	64175090	$2.008.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	785.900	0		0		0	0	0	0	785.900	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	1.005.900	0	0	31.500	31.500	0	0		1.068.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	153.200				153.200	0	0	153.200			1.532	153.200	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	785.900	785.900
Pensión	1	1.068.900	1.068.900
Riesgos Laborales	1	153.200	153.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.008.000	2.008.000

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	52504067	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO	CRA 69 A No. 24-36SUR	4560582	manuelababativa@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	26/12/2022	64175090	$2.008.000	

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	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
	CC	52504067	BABATIVA BELLO FRANCI ANGELICA	59	0			N																	25-14	6.286.535	1.005.900	0	0	31.500	31.500	EPS002	6.286.535	785.900	14-11	6.286.535	3	153.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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