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 6377-2022	**C.D.P. No.:**	3593	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002-2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: Belkis Victoria Montero Barrios **C.C.** 52.089.752 Bogota

Fecha Inicio: 2022-11-08 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 2.099.496 **Valor a cobrar:** $ 2.099.496

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	NOVIMEBRE 2022	$ 1.649.604			
2	Diciembre	$ 2.099.496	$ 309.500	8362927526	13/12/2022
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
	$ 4.139.006	$ 4.139.006	$ 1.609.000	$ 2.530.006

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA 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:** 2022-12-01 **Hasta:** 2022-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1. El auxiliar de enfermería realizara 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los descrito en el numeral de proceso de identificación.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
2. Se espera que el auxiliar de enfermería que se asigne a cada hogar pueda establecer una relación de confianza que le permita encargarse de la totalidad de jornadas de relevo en el hogar que le sea asignado.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
3. El auxiliar de enfermería no realizará procedimientos invasivos.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
4. Este acompañamiento o relevo tendrá un enfoque de fortalecimiento de la autonomía, cualificar la labor de cuidado y generar bienestar al cuidador, mejorando así la calidad de vida de la dupla.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
5. No realizar procedimientos invasivos	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
6. No realizar suministro de medicamentos.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
7.Realizar la toma de signos al inicio y al finalizar el relevo	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
8. Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa, (salidas que serán en los alrededores del lugar de vivienda de la dupla, y adicionalmente debe hacer parte del plan de cuidado de la dupla) esta salida deberá estar autorizada por la familia o cuidador.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos	Registro diaria de atencion
9.En caso de identificarse alteraciones en la toma de signos que pongan en riesgo la vida de la persona, deberá activarse la ruta de emergencias e informar a líder operativa.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
10. El producto final de las atenciones realizadas por la auxiliar de enfermería serán la bitácora de cada sesión de relevo. Información que será supervisada por el profesional en enfermería.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
11.Asistencia a comite.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion
12. Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2022.	Se realizo socializacion por estrategia de relevoa cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el pacienten	Registro diaria de atencion

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.

Belkys Montero Barios.

Firma del Contratista

C.C. 52.089.752 **de** Bogota

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

V73

Cuenta de cobro 002- 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

BELKYS VICTORIA MOTERO BARRIOS
C.C. 52089752

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

($ 2.099.496)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No Ps 6377—2022 correspondiente del 01 al 31 de diciembre de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIAPARA 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,

Belkys Victoria Montero Barrios

BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS
C.C. 52089752
Teléfono:3158392975 Dirección: KR 90BIS # 73A 57
No Cuenta 0570001170046880(Ahorros)
Banco DAVIVIENDA
Fecha 31/12/2022

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

Señor(a): BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS
No. Identificación: CC52089752
Dirección: CRA 90 BIS # 73 A -57
Telefono: 8392975
Correo: belkis810208@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8362927526

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS
Tipo y número de identificación	CC52089752
Número de planilla	8362927526
Fecha pago	2022-12-13
Número de autorización pago	62927526
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2022
Número de Administradoras	2
Total Pagado	285000
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
231001	Colfondos	160000	1
EPS008	Compensar EPS	125000	1

8362927526

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52089752
APELLIDOS Y NOMBRES: BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS

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	231001	1000000	1000000	0	0	125000	0	160000	0	0	0

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

Belkys

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS**, identificada con **CC** número **52089752**, aportó por el empleado **BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS** identificado(a) con **CC** número **52089752** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 11 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
231001	Colfondos	3	X														0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Noviembre - 2022	8362927526	13/12/2022	NO
EPS008	Compensar EPS	3	X														0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Noviembre - 2022	8362927526	13/12/2022	NO
14-11	ARL SURA	3	X														0	A	0	$0	0.00000	$0	$0	$0	Noviembre - 2022	8364086314	15/12/2022	NO
14-11	ARL SURA	57	X														0	C	30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	Noviembre - 2022	8364086314	15/12/2022	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 15 días del mes Diciembrede 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Belkys

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52089752	BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS	Cra 90 bis # 73 a -57	8392975	belkis810208@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
8362927526	13/12/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	N	15/12/2022	8364086314	$24.500	

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	1	100	24.500			244	24.500	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	24.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	24.400	24.500

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	52089752	BELKYS VICTORIA MONTERO BARRIOS	Cra 90 bis # 73 a -57	8392975	belkis810208@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
8362927526	13/12/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	N	15/12/2022	8364086314	$24.500	

ETALLE 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	52089752	MONTERO BARRIOS BELKYS VICTORIA	57	0			N	X																231001	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	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