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 2564 2022	**C.D.P. No.:**	104
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	MARIA VICTORIA PEREZ MENDIETA	**C.C.**	51.771.178 **de:** BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2022-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2022-04-30
Valor Mensual:	$ 1.812.800	**Valor a cobrar:**	$ 1.812.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 604.267	1305	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.208.533	1460	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 1.812.800	1728	2022-06-01	2022-06-30
4	$ 1.812.800	1929	2022-07-01	2022-07-31
5	$ 1.208.533	2366	2022-08-01	2022-08-20
6	$ 604.267	2656	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 1.812.800	2761	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 1.812.800	3145	2022-10-01	2022-10-31
9	$ 1.812.800	3471	2022-11-01	2022-11-30
10	$ 906.400	3812	2022-12-01	2022-12-15
11	$ 2.719.200	3812	2022-12-16	2023-01-31
12	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 309.400	1043446947	7/02/2022
2	MARZO	$ 1.760.000	$ 309.400	1043713372	3/03/2022
3	ABRIL	$ 1.760.000	$ 309.400	1044361893	4/04/2022
4	MAYO	$ 1.812.800	$ 309.400	1045096744	6/05/2022
5	JUNIO	$ 1.812.800	$ 309.360	1045911098	7/06/2022
6	JULIO	$ 1.812.800	$ 309.360	1046956011	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.812.800	$ 309.400	1047418589	10/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.812.800	$ 309.400	1048066389	13/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.812.800	$ 309.400	1048885059	13/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.812.800	$ 309.400	1049602712	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.812.800	$ 309.400	1050128293	9/12/2022
12	ENERO 2023	$ 1.812.800	$ 309.400	1050896765	3/01/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 21.595.200	$ 21.595.200	$ 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 DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 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)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLEIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Alistamiento y marcacion de insumos propios en el proceso de macroscopia	Se realiza alistamiento de insumos propias en el area de macroscopia.	Se alistan insumos para la macroscopia (cassetes de incusion).
2	Entrega y divulgacion de derechos y deberes a los usuarios atendidos.	se realiza entrega y divulgacion de derechos y deberes a usuarios atendidos dejando los formatos establecidos para tal fin	Se da a conocer deberes y derechos a los usuarios
3	Digitacion de resultados del proceso de macroscopia al formato establecido en el aplicativo institucional designado.	Transcripcion de macroscopia de patologia a formato establecido	Se transcriben los resultados de cada patologia
4	Brindar una atencion, humanizada, eficaz y calidad durante la entrega de resultados propio del servicio con todos y cada uno de nuestros usuarios y sus familias que requieran el servicio.	Atencion a usuarios de manera humanizada, eficaz y calidad durante todo el proceso de atencion	Se brinda atencion humanizada a los usuarios de la subred
5	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos tanto en medio físico como en medio magnetico propio de su actuar con criterios de legibilidad oportunidad e integralidad.	Diligenciamiento de formatos de manera adecuada con oportunidad e integralidad. Radicacion de la entrega de resultados en el libro correspondiente.	Se realiza adecuado diligenciamiento de los formatos establecidos en el servicio
6	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guias, manuales, protocolos y demas establecidos por la entidad, asi mismo apoyar la implementacion de los mismos.	Se da cumplimiento a protocolos, manual y procedimientos propios del servicio de patologia	Se cumple rigurosamente los protocolos y manuales del servicio
7	Apoyar activiades relacionadas con el proceso de acreditacion de la Subred de Salud Centro Oriente E.S.E.	Cumplimiento y apoyo al proceso de acreditacion	Se colabora de manera individual con el proceso de acreditacion.
8	Realizar el lavado de manosde acuerdo con tecnica multimodal.	Se realiza lavado de manos cada tres hora	Se realiza adecuadamente el lavado de manos cada tres horas
9	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistencia reuniones convocadas.	Participo a todas las jornadas y reuniones conviocadas por la subred

Observaciones:
30 DIAS REALIZADOS EN EL MES DE ENERO

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

María V. Perez M.
Firma del Contratista
C.C. 51.771.178 **de** BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

AC.

CUENTA DE COBRO No. 01 - 2023

FECHA: 31/01/2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARIA VICTORIA PEREZ MENDIETA
C.C. 51771178deBOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLON OCHOCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

($1.812.800)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2564 2022, con afiliación a ARL RIESGO 3,correspondiente al periodo desde el 01 AL 31 DE ENERO DE 2023.

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

Cordialmente,

MARIA VICTORIA PEREZ MENDIETA
C.C. 51771178
Teléfono: 3232377486Dirección:KRR 78 P 54 - 12 SUR
No Cuenta: 8480255549CUENTA DE AHORROSDAVIVIENDA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2023-01-03, 11:39:13 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050896765 **Referencia pago(PIN)** 8836805330

Periodo Cotización 202212 **Periodo Servicio** 202212

Cliente:

PAGADA 2023-01-03 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VICTORIA PEREZ MENDIETA				
Documento	CC 51771178	Dirección	CRA 78P #54B-12 SUR MN 40 IN 6 AP 202		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3232377486		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51771178		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					PEREZ MENDIETA MARIA VICTORIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades

IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF	Extranjero	[illegible]	[illegible]
0	30	30	30	0			$ 1.000.000

Pensión

[illegible]	[illegible]	[illegible]	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
231001		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0

Salud

Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC	Aporte Salud	[illegible] UPC
EPS008		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0

Riesgos

Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400

Caja

Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0

Parafiscales

Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PS 2564-2022