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 6400-2022	**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: SANDRA JULIANA RAMIREZ TORRES **C.C.** 1.069.585.218 **de:** CACHIPAY

Fecha Inicio: 2022-11-08 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 2.299.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$2,299,448	4080	2023-01-01	2023-01-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 1.762.077			
2	DICIEMBRE	$ 2.299.448	$ 309.400	1051006509	14/12/2022
3	ENERO	$ 2.299.448	$ 312.400	1051765249	12/01/2023
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
$ 4.215.655	$ 6.515.103	$ 6.360.973	$ 154.130

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA O ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION 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:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
	Realizar la verificacion de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones atenciones en salud individuales definido en el lineamiento tecnico y operativo de la RPMS (Resolucion 3280-2018) y determinara el tipo de atencion que requiere el usuario. De esta forma garantizara la apertura de la historia clinica y dara acceso al medico quien hara el registro de la atencion medica.	Entrega de actas y consolidacion de inventario, control de insumos	formatos firmados, envio de correos eletronicos
	Hara el agendamiento de citas medicas de control para la poblacion priorizada.	Entrega de equipos biomedicos, elementos de bioseguridad, a equipo base convenio 0002 de 2022 entrega de papeleria, impresión de planes de cuidado, impresión de mapas, ajustes y cambios de implementos para el desarrollo de sus actividades según los lineamientos operativos del covenio 0002 de 2022	formatos firmados, envio de correos eletronicos
	Verificara en historia clinica las ordenes medicas que sean necesarias.	Entrega de equipos celulares y computo para el desarrollo de actividades en terreno del equipo base, control de planillas de vehiculos de trasnporte según los lineamientos operativos del covenio 0002 de 2022	formatos firmados, envio de correos eletronicos
	Ejecutara las demas actividades descritas en el proceso de planeacion de la atencion en las cuales se menciona el perfil de tecnico auxiliar de enfermeria o administativo.	Envio de informacion pára creacion y actualizacion de usuarios para tercerizacion y dinamica, diligenciamiento mesa de ayuda, soporte, solicitar elementos de proteccion personal por medio dinamica.verificacion actas de comité según los lineamientos operativos del covenio 0002 de 2022	formatos firmados, envio de correos eletronicos
	Entre otras actividades para la operatividad del convenio contenidas en el formato de necesidad personal que hace parteintegral del presente contrato.	Organización y control de archivo	Actas, formatos firmados

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.

Juliana Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1.069.585.218 **de** cachipay

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

Cuenta de cobro 003- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SANDRA JULIANA RAMIREZ TORRES
C.C. 1.069.585.218 de Cachipay

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOCIENTES NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($2.299.448)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6400 2022 correspondiente del 1 al 31 de enero de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA O ADMINISTRATIVO 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,

Juliana Ramirez

SANDRA JULIANA RAMIREZ TORRES
C.C. 1069585218
Teléfono: 3143176957 Dirección: Calle 76b #100b-51
No Cuenta 0550468000043892 ahorros Davivienda

Fecha: 31 de enero de 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-01-13, 10:25:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1051765249

Periodo Cotización: diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8861335320

PAGADO 13/01/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA JULIANA RAMIREZ TORRES		
Documento	CC1069585218	**Dirección**	VDA LA CABANA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143176957
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	ZIPACON	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
CC 1069585218	SANDRA JULIANA RAMIREZ TORRES	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 3.000	$ 312.400

05

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Escaneado con CamScanner