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 – GESTION 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 0443-2022	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: BELEN DANIELA PACHECO RODRIGUEZ C.C. 1 026 307 097 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-11-09 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				

N° 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	$ 0	0	0/0/0
2	DICIEMBRE	$ 2 299 448	$ 309 400	63962503	12/12/2022
3	ENERO	$ 2 299 448	$ 309 400	64704152	13/01/2023
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
	$ 4.139.006	$ 6.438.454	$ 6.360.973	$ 77.481

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO TECNICO AUXILIAR ENFERMERIA O ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE LA 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.

Belén Pacheco
Firma del Contratista

C.C. 1 026 307 097 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

Powered by CamScanner

Cuenta de cobro 003- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

BELEN DANIELA PACHECO RODRIGUEZ
C.C. 1026307097 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOCIENTOS 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 6443 2022 correspondiente del 1 al 31 de enero de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR 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,

Belén Pacheco

BELEN DANIELA PACHECO RODRIGUEZ
C.C. 1026307097
Teléfono: 3167739461 Dirección: Cra 3 # 1C-92
No Cuenta 388-995295-42 ahorros Bancolombia

Fecha: 31 de Enero de 2023

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PLANILLA INTE

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026307097	BELEN DANIELA PACHECO RODRIGUEZ	Cra 3 #1c-92	7527405	belenpacheco99@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-12	2022-12	I	13/01/2023	84754152	TOTAL A PAGAR	
					$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
230201	Proteccion (ING + Proleccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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				

OK

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	160.000	160.000
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

Powered by CamScanner

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	1029307097	BELEN DANIELA PACHECO RODRIGUEZ		Cra 3 #1c-92	7527405	belenpacheco99@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2022-12	2022-12	I	13/01/2023	84734152	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Dias	Extranjero	Colombiano en el 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	Aportes CCF	IBC otros parafiscales	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MEN
1	CC	1029307097	PACHECO RODRIGUEZ BELEN DANIELA	57	0			N																230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.300	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Powered by CamScanner

Clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información