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 6511 2022	**C.D.P. No.:**	3593	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002-2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMITES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ZORAIDA MOLINA QUINTANA **C.C.** 1.054.539.714 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-11-08 **Fecha Terminación Inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 1.749.580

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.474.406	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	$ 1.512.137			
2	DICIEMBRE	$ 1.812.065	$ 309.400	7843569912	7/12/2022
3	ENERO	$ 1.749.580	$ 358.857	8945327611	6/1/2023
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	$ 6.613.412	$ 5.073.782	$ 1.539.630

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SURVICIOS 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.

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 PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizara la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS (Resolución 3280-2018) y determinara el tipo de atención que requiere el usuario. De esta forma garantizará la apertura de la historia clínica y dará acceso al médico quien hará el registro de la atención médica.	se realiza verificacion de las atenciones de salud que requiere el usuario para asi poder realizar el proceso de facturacion	Base con registro de agendamiento, facturación y
2	Hará el agendamiento de citas médicas de control para la población priorizada.	verificacion de historia clinica para hacer el respectivo agendamiento de citas acorde a la poblacion	Base con registro de agendamiento, facturación y
3	Verificara en historia clínica las ordenes medicas derivadas de la atención inicial por el EAC, y realizara agendamiento de las citas médicas que sean necesarias.	se verifica historoia clinica del usuario para hacer el respectivo diligenciamiento	Base con registro de agendamiento, facturación y
4	Ejecutará las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo.	cumplir con las funciones establecidas	Base con registro de agendamiento, facturación y
5	Entre otras actividades para la operatividad del convenio.	cumplir con las demas funciones que requiera el convenio en base al perfil establecido	
6			

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.

Zoraida M.
Firma del Contratista
C.C. 1054539714 de Bogotá

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:

ZORAIDA MOLINA QUINTANA
C.C. 1.054.539.714 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLÓN SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA M/CTE
($ 1.749.580**)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6511 - 2022** correspondiente del 01 al 31 de ENERO de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2022

Cordialmente,

Zoraida M.

ZORAIDA MOLINA QUINTANA
C.C. 1.054.539.714
Teléfono: 3042583910 Dirección: CALLE 9 SUR 2 38 ESTE
No Cuenta **049969566** Ahorro o Corriente: AHORRO
Banco: av villas
Fecha: 31 de enero de 2023.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-01-06, 11:45:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8945327611

Periodo Cotización: Enero de 2023 **Periodo Servicio:** Enero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8861712450

PAGADO 06/01/2023

OS DEL APORTANTE

Social	ZORAIDA MOLINA QUINTANA		
nento	CC1054539714	**Dirección**	CR 22A #71 - 64
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226010982
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
d	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
sentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ón	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 PTP	Días PTS	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 Ministerio	Total
14	ZORAIDA MOLINA QUINTANA	59	00																		0	30	30	30	0	(23022) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.257	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.857

TOTALES

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
.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.257	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.857	$ 0	$ 358.857

OK

Lineas 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: 351 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.