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 6399-2022	**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: RUTH YADIRA QUIROGA BARAJAS **C.C.** 53.082.365 **de:** BOGOTA

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	$2.299.448	230	2023-02-01	2023-02-28
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	FECIIA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 1.762.077			
2	DICIEMBRE	$ 2.299.488	$ 309.400	9443667071	9/12/2022
3	ENERO	$2.299.448	$309.400	9444923652	3/1/2023
4	FEBRERO	$2.299.448	$358.900	9446171057	8/2/2023
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	$ 8.814.551	$8.660.421	$ 154.130

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

OBJETO DEL CONTRATO

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.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-02-01 **Hasta:** 2023-02-28

	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.

Ruth Quiroga.
Firma del Contratista
C.C. 53.082.365 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Andrei Alexi Rojas Martinez
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios 1-10 febrero
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Claudio Tapia
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios (E) 11-28febrero
FIRMA	

V°B°
Dep

Cuenta de cobro 004- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

RUTH YADIRA QUIROGA BARAJAS
C.C. 53.082.365 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS 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 6399 2022 correspondiente del 1 al 28 de Febrero 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,

Ruth Quiroga.

RUTH YADIRA QUIROGA BARAJAS
C.C. 53082365
Teléfono: 3017156150 Dirección: Calle 39c sur #8c-35 este
No Cuenta 477100066950 ahorros Davivienda

Fecha: 28 de febrero de 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53082365		QUIROGA BARAJAS RUTH YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39C SUR 8C-35 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8112618	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1907574804	9446171057	I	2023/02/15	2023/02/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

OK

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53082365		QUIROGA BARAJAS RUTH YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39C SUR 8C-35 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8112618	No

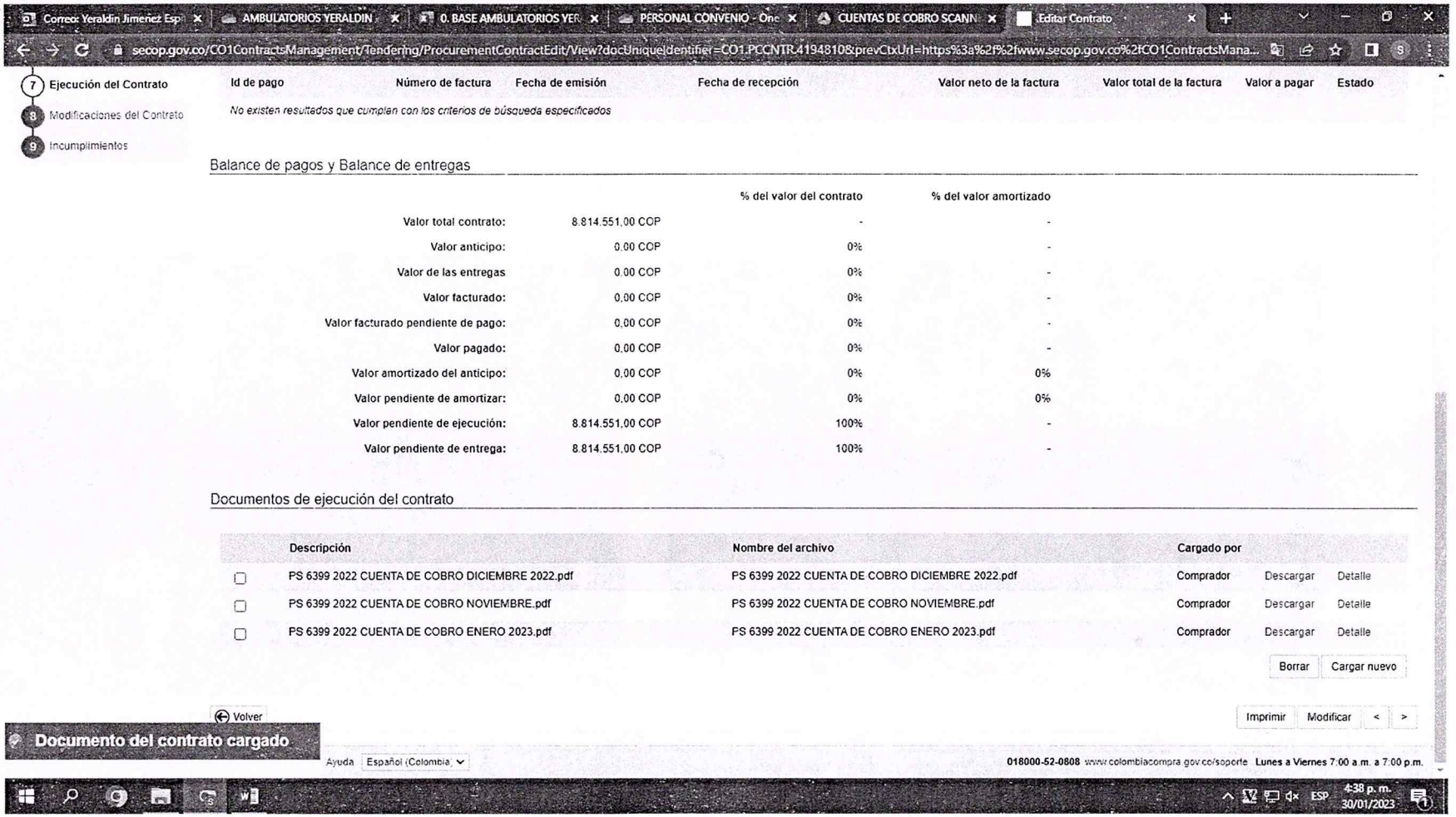
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1907574804	9446171057	I	2023/02/15	2023/02/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 53082365	QUIROGA RUTH	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/02/08 02:04 PM


Correo: Yeraldin Jimenez Esp
AMBULATORIOS YERALDIN
0. BASE AMBULATORIOS YER
PERSONAL CONVENIO - One
CUENTAS DE COBRO SCANN
Editar Contrato
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4194810&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsMana...
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor neto de la factura
Valor total de la factura
Valor a pagar
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Balance de pagos y Balance de entregas
% del valor del contrato
% del valor amortizado
Valor total contrato: 8.814.551,00 COP - -
Valor anticipo: 0,00 COP 0% -
Valor de las entregas 0,00 COP 0% -
Valor facturado: 0,00 COP 0% -
Valor facturado pendiente de pago: 0,00 COP 0% -
Valor pagado: 0,00 COP 0% -
Valor amortizado del anticipo: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de amortizar: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de ejecución: 8.814.551,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 8.814.551,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf
Comprador Descargar Detalle
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf
Comprador Descargar Detalle
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
PS 6399 2022 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Imprimir
Modificar
<
>
Documento del contrato cargado
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
ESP
4:38 p. m.
30/01/2023