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 6438 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:	KERLINSON MAURY ROJAS VIDAL			**C.C.**	1 082 160 070 **de:** PITALITO/LA
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	340	2023-01-01	2023-02-28
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	$ 329 400	7862644834	13/12/2022
3	ENERO	$ 2 299 448	$ 329 400	7863194174	12/1/2023
4	FEBRERO	$ 2 299 448	$ 382 100	7866358797	15/2/2023
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	$ 8.737.902	$ 8.660.421	$ 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 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
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 (Resolucion 3280-2018) y determinara el tipo de atención que requiere el usuario. De esta forma garantizara la apertura de la historia clinica 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 seguimiento citas programadas
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, facturacion y seguimiento citas programadas
3	Verificara en historia clinica las ordenes medicas derivadas de la atención inicial por el EAC, y realizara agendamiento de las citas médicas que sean necesarias.	se verifica historia clinica del usuario para hacer el respectivo diligenciamiento	Base con registro de agendamiento, facturación y seguimiento citas programadas
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 seguimiento citas programadas
5	Entre otras actividades para la operatividad del convenio.	cumplir con las demas funciones que requiera el convenio en base al perfil establecido	

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificacion 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 afiliacion a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementacion del Decreto 1274 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Kerlinson Rojas
Firma del Contratista
C.C. 1 082 160 070 de PITALITO/LA

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Claudia Marcela P.
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios 11-28 Feb
FIRMA	(E).

V.B. Dep. Ad

Cuenta de cobro 04- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

KERLINSON MAURY ROJAS VIDAL
C.C 1082160070 DE PITAL HUILA

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 6438 - 2022** correspondiente del 1 al 28 de febrero de 2023.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 002 2022

Cordialmente,

Kerlinson Rojas

KERLINSON MAURY ROJAS VIDAL
C.C 1082160070
teléfono:3209895978
Dirección: KR 11 D 43 24 SUR
No Cuenta 021467923 AHORROS BANCO BOGOTÁ

Fecha: 28/FEBRERO/2023

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082160070
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KERLINSON MAURY ROJAS VIDAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 11 D #43-24 SUR	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

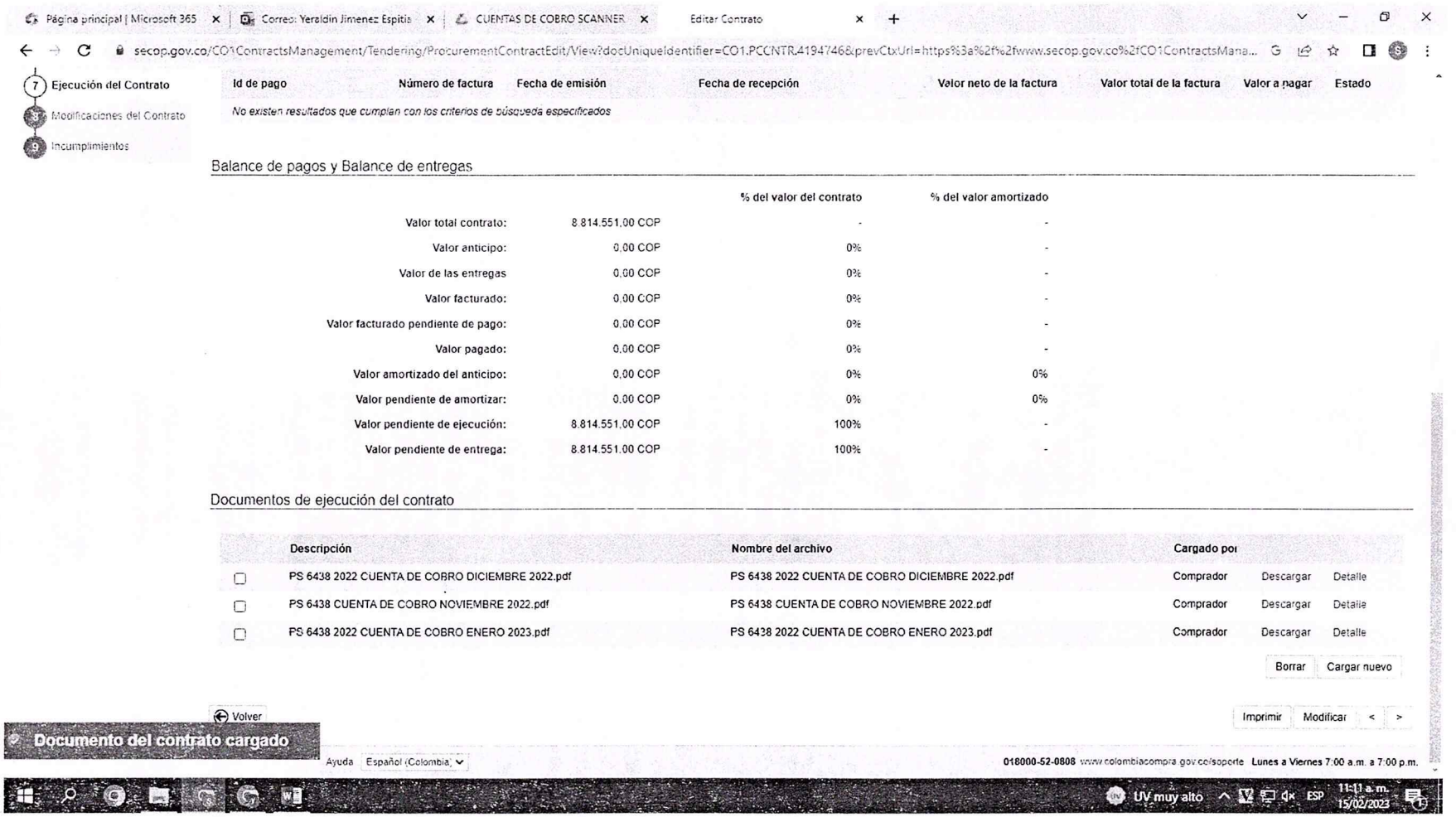
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7866558797	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1919157197	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.200
SUBTOTAL:			1	**$ 23.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 28.300
SUBTOTAL:			1	**$ 28.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 382.100**


Página principal | Microsoft 365
Correo: Yeraldin Jimenez Espitia
CUENTAS DE COBRO SCANNER
Editar Contrato
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4194746&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 6438 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf
PS 6438 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf
Comprador Descargar Detalle
PS 6438 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf
PS 6438 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf
Comprador Descargar Detalle
PS 6438 2022 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
PS 6438 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.
UV muy alto
ESP
11:11 a. m.
15/02/2023