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 6534 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: YARLEN YURANY TRUJILLO ESPITIA **C.C.** 52.423.653 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-11-09 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 4.311.304 **Valor a cobrar:** $ 5.154.820

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.311.304	4080	2023-01-01	2023-01-31
2	$ 5.154.820	230	2023-02-01	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	$ 3.303.771			
2	DICIEMBRE	$ 4.311.304	$ 604.900	63458458	12/12/2022
3	ENERO	$ 4.311.304	$ 604.900	64274424	2/1/2023
4	FEBRERO	$ 5.154.820	$ 604.900	64969247	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
$ 7.760.347	$ 17.226.471	$ 17.081.199	$ 5.300.092

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO(A) 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
1	Se realiza atención a la población con riesgo en salud mental como: I casos de intento suicida menos de 28 años, II. Intentos suicidas reiterados por más de dos veces; III. Maltrato infantil reiterado por más de dos veces, en ese orden de ideas la población que serán abordados por el profesional en psicología no deberá estar en proceso de atención por Entornos Cuidadores, por lo tanto, las características de la población que abordarán los profesionales en psicología de EAC	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Atencion a la pobl	Acta de apropiacion conceptual de la guia ope
2	Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Atencion a la pobl	Presentar diligenciada Acta y listado de asiste
3	Problemas en salud mental (problemas o sintomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clinico, en aras de prevenir posibles trastornos	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Realizar atencion a	Diligenciamiento de consentimiento informac
4	Los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial principalmente presenta un individuo e incluso colectivos entre los cuales se destaca, el consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, problemas con el acto de comer, las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos, problemas de aprendizaje, y dificultades en las relaciones en el contexto familiar, social, laboral y ambiental) identificados por los EAC que no están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Realizar atencion a	Diligenciamiento de formatos y link de psico
5	Casos de intento suicida mayores de 28	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Realizar atencion a	Diligenciamiento de consentimiento informado, tamizazaje Hamilton y Zung, elaboracion de historia clinica evidenciado en drive y link de psicologia
6	Maltrato Infantil reiterados que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC. Realizar atencion a	Canalizacion y reporte en drive
7	Problemas en salud mental identificados por los EAC sin intervencion.	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC.Realizar atencion a	Diligenciamiento de consentimiento informado, tamizazaje Hamilton y Zung, elaboracion de historia clinica evidenciado en drive y link de psicologia

8	Quienes no estén en atención en la Ruta de Atención en Salud Mental. La descripción de las actividades de esta atención por Psicología se realiza en la Guía Operativa de Salud Mental EAC	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC.Realizar atencion a	Diligenciamiento de consentimiento informado, tamizazaje Hamilton y Zung, elaboracion de historia clinica evidenciado en drive y link de psicologia
9	Asistir a los comite de cuidado,entre otras actividades para la operatividad.	Socializacion y apropiacion de la guia operativa de salud mental EAC.Realizar atencion a	Acta y asistencia a capacitaciones
10	Entre otras actividades.CONVENIO 0002 DE 2022. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Socializacion y apropiacion de las guias operativas del convenio 0002 2022. Realizar ater	Acta y asistencia a capacitaciones

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

Firma del Contratista

C.C. 52423653 de Bogotá

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Claudia Patricia D
CARGO:	Director Tenico Servicios Ambulatorios (E) 11-28 Febrero
FIRMA	

Cuenta de cobro 004- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YARLEN YURANY TRUJILLO ESPITIA
C.C.52423653 de Bogotá

LA SUMA DE:

(CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTAY CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE)

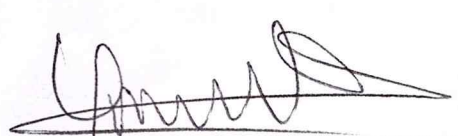
(**$5.154.820**)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6534 - 2022** correspondiente del 1 al 28 de febrero de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (A) 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,



YARLEN YURANY TRUJILLO ESPITIA
C.C. 52423653
Teléfono: 3114770175
Dirección: KR 68 B 78 24
No Cuenta: 004870401645 cuenta de ahorros
Banco: DAVIVIVENDA
Fecha: 28 de febrero del 2023

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	52423653	YARLEN YURANY TRUJILLO ESPITIA	carrera 111a 145-60 casa 106	5398676	yuranyt@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
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	64969247	TOTAL A PAGAR	
					$604.900	

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	244.400	0		0		0	0	0	0	244.400	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
231001	Colfondos	800227940-6	312.800	0	0	0	0	0	0		312.800	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	47.700				47.700	0	0	47.700			477	47.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244.400	244.400
Pensión	1	312.800	312.800
Riesgos Laborales	1	47.700	47.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	604.900	604.900

OK

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	52423653	YARLEN YURANY TRUJILLO ESPITIA	carrera 111a 145-60 casa 106	5398676	yuranyt@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

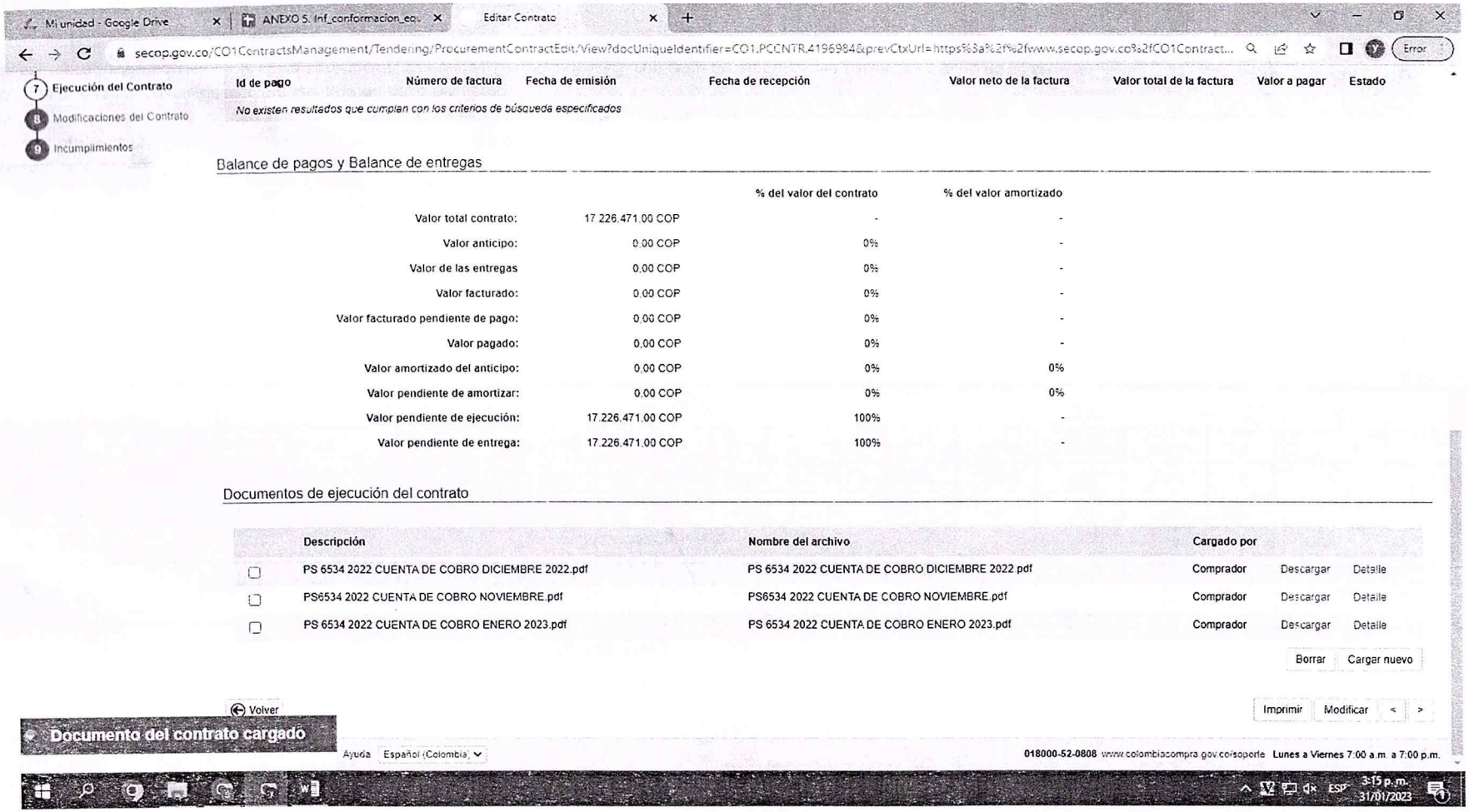
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	64969247	$604.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. 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	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52423653	TRUJILLO ESPITIA YARLEN YURANY	59	0			N																231001	1.954.432	312.800	0	0	0	0	EPS008	1.954.432	244.400	14-11	1.954.432	3	47.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Mi unidad - Google Drive
ANEXO 5. Inf_conformacion_eq
Editar Contrato
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4196984&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1Contract...
Error
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: 17.226.471,00 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: 17.226.471,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 17.226.471,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 6534 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf
PS 6534 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 pdf
Comprador Descargar Detalle
PS6534 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf
PS6534 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf
Comprador Descargar Detalle
PS 6534 2022 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
PS 6534 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
3:15 p.m.
31/01/2023

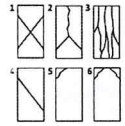
oncrelab
ICIÓN CONFIABLE

ACREDITADO ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
ISO/IEC 17025:2017
09-LAB-001

INFORME DE ENSAYO
RESISTENCIA A LA COMPRESIÓN DE ESPECÍMENES CILÍNDRICOS DE CONCRETO
NTC 673:2010

a: INGEBYP SAS
a: CAPS ALTAMIRA
a: ARQ MIGUEL PEREZ
1: CR 12 A ESTE 42 A 32

Fecha de emisión: 2021-12-21
Referencia: 15-18679
Digitó: OJaramillo
Laboratorista: Avega



1. Cónico
2. Cónica y dividida
3. Columnar
4. Transversal
5. Fractura extremos
6. Cilindro puntiagudo

CONVERSIONES
De kN a kgf, multiplique por: 101,972
De kgf/cm² a lbf/in², multiplique por: 14,224
De MPa a kgf/cm², multiplique por: 10,1972

RESULTADOS DE ENSAYOS:

Tipo de Mezcla: Concreto

Cilindro N°	Código de mezcla	Localización	Fecha toma	Fecha rotura	Edad (días)	Diám. (mm)	Área (mm^2)	Resistencia nominal (MPa)	Carga Máxima (kN)	Resistencia			Forma de falla	Observaciones
										kg/cm²	MPa	%		
Tipo de Mezcla: Concreto														
C3,5	No especificado	Columnas eje (D3 - D5)	2021-11-23	2021-12-21	28	152	18146	28	651,5	366,1	35,9	128,2	4	
PP2	No especificado	Pantalla refuerzo piso 2	2021-11-22	2021-12-20	28	152	18146	28	689,4	387,4	38,0	135,7	4	
Z3,5	No especificado	Zapatas cimentación (D3-D5)	2021-11-22	2021-12-20	28	152	18146	28	724,2	407,0	39,9	142,5	4	

IONES:

Autorizado por:

se expide de acuerdo con los requisitos de la norma ISO/IEC 17025:2017.
s incluidos en este informe, se relacionan únicamente con el ítem sometido a ensayo.
s contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron los ensayos. El laboratorio que lo emite no se de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de estos resultados.
iforme no puede ser reproducido parcialmente sin la aprobación escrita de CONCRELAB S.A.S, con el fin de asegurar que partes del mismo no se saquen

Jefe División Concretos y Prefabricados

m

Digitally signed by GALI MAURICIO SALINAS PATIÑO
Date: 2021.12.23 11:05:25 COT

****FIN DEL INFORME DE ENSAYO****

ncretos y
refabricados