Secretaría 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-1A-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2133 2023	C.D.P. No.:	96
Proceso que pertenece:	AMBULATORIOS		
Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		

Nombre del Contratista: FRANKY YURY MORATO HERRERA C.C. 79.623.873 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2023-04-30 Valor Mensual: $ 2.451.400 Valor a cobrar: $ 2.451.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.451.400	$ 358.900	65444188	9/02/2023
2	MARZO	$ 2.451.400	$ 358.900	66102132	6/03/2023
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.354.200	$ 7.351.200	$ 4.902.800	$ 2.451.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-03-01 Hasta: 2023-03-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las empalmadas en la anterior)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar las actividades de bases de datos de pacientes georeferenciados	1. Apoyo las actividades de bases de datos de pacientes georeferenciados.	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
2	2. Apoyar la gestion de la información de los pacientes adscritos	2 Apoyo la gestión de la información de los pacientes adscritos.	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
3	3. Realizar el apoyo, validación de los pacientes por RIAS	3. Realizo el apoyo, validación de los pacientes por RIAS	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
4	4. Apoyar la gestion de la información recolectada de estadisticas y producción de cada uno de los CAPS.	4. Apoyo la gestión de la información recolectada de estadísticas y producción de cada uno de los CAPS.	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
5	5. Apoyar las estadisticas institucionales.	5 Apoyo las estadisticas institucionales	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
6	6. Asistir a las reuniones y asistencias técnicas relacionadas con el tema objeto del contrato	6 Asistio a las reuniones y asistencias técnicas relacionadas con el tema objeto del contrato	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
7	7. Elaborar un informe mensual y presentar cuenta de cobro sobre el desarrollo de las actividades y que da cuenta de las obligaciones y productos de acuerdo al plan de trabajo	7. Elaboro un informe mensual y presentar cuenta de cobro sobre el desarrollo de las actividades y que da cuenta de las obligaciones y productos de acuerdo al plan de trabajo	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
8	8. Apoyar los procesos de auditorias internas y externas, presentando la información y/o soportes que estas soliciten	8 Apoyo los procesos de auditorias internas y externas, presentando la información y/o soportes que estas soliciten.	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
9	9. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato en la Subred Centro ORIENTE y unidades de servicios de salud. 10. Realizar de manera oportuna y eficaz las funciones especificas mencionadas con el objeto de garantizar la adecuacion de	9. Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato en la Subred Centro ORIENTE y unidades de servicios de salud. 10 Realizar de manera oportuna y eficaz las funciones especificas mencionadas con el objeto de garantizar la adecuacion de	ELABORACION Y REVISION MATRIZ CAMPANAZOS
10		0	0

Observaciones:
PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTADISTICA

Nota: Recuerde que para efectuar la cancelación del pago a Salud, pensión y ARL La cual de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación a la *Planilla Integral de Seguridad Social en Salud como entidad 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.*

Firma del Contratista
C.C. 79 623 873 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR TECNICO DE SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 3 2023

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

Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

FRANKY YURY MORATO HERRERA

C.C. No. 79.623.873

La suma de:

Dos Millones Cuatrocientos Cincuenta y Un Mil Cuatrocientos Pesos m/cte

($2.451.400)

Por concepto de: Honorarios Fijos

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3133 2023, con afiliación a SURA, RIESGO 3, correspondiente al mes de marzo de 2023.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TECNICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

FRANKY YURY MORATO HERRERA
C.C. No. 79.623.873
Teléfono: 3143379477
Dirección: Calle 80 No 28-46
Cuenta de Ahorros: 24042099442 de Banco Caja Social

Fecha: 31/marzo/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	79623873	FRANKY YURY MORATO HERRERA		CRA 69H N 64H 72	6012572603	franky.morato@gmail.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	
2023-02	2023-02	I	06/03/2023	66102132	$358.900	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	830903790-5	28.300				28.300	0	0 -	28.300			283	28.300	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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
CC	79623873	FRANKY YURY MORATO HERRERA		CRA 69H N 64H 72	6012572603	franky.morato@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÀ D. C.	BOGOTÀ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2023-02	2023-02	I	06/03/2023	88102132	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IGE	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	Días a Reportar	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79623873	MORATO HERRERA FRANKY YURY	57	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	29.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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