Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

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: 10
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO – OPS:	PS 4868-2023	C.D.P. No.:	687
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO		
Unidad a la que pertenece:	PRIMERA MAYO		
Nombre del Contratista:	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN	C.C.	1.023.875.455 de BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-03-13	Fecha Terminación Inicial:	2023-04-20
Valor Mensual:	$ 2.081.812	Valor a cobrar:	$ 2.081.812

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 105.524	860	2023-04-01	2023-04-20
2	$ 1.911.243	1057	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 958.458	1537	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 2.109.295		2023-06-06	2023-08-05
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
XX				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 1.049.506	$ 215.400	66360006-66356211	16/03/2023
2	ABRIL	$ 1.916.916	$ 358.900	67060206	14/04/2023
3	MAYO	$ 1.916.916	$ 358.900	67809175	12/05/2023
4	JUNIO	$ 2.081.812	$ 358.900	68537217	13/06/2023
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
	$ 5.227.598	$ 7.312.118	$ 6.965.149	$ 346.969

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-06-01 Hasta: 2023-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.	Ejecutar el seguimiento de los usuarios encontrados en la ruta distribuidos por localidad	Se ejecuto el seguimiento de los usuarios encontrados en la ruta distribuidos por localidad	NO APLICA
2.	Realizar Busqueda activa y identificación de los usuarios asignados o que consultan en los diferentes servicios de la Subred.	Se realizo Busqueda activa y canalización de los usuarios asignados o que consultan en los diferentes servicios de la Subred	BASE CANALIZACION – CORREO
3.	Realizar Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información establecido por localidad	Se realizo Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información establecido por localidad	NO APLICA
4.	Realizar captación de pacientes a la RPMS desde los servicios de urgencias y hospitalizaciones y realizar seguimiento a su asistencia a las sesiones programadas	Se realiza captación de usuarios a la RPMS desde los servicios de urgencias y hospitalización Y realizar seguimiento a su asistencia a las sesiones programadas	CORREO Y APLICACION TEAMS
5.	Hacer Entrega de usuarios a las rutas de riesgo según diagnósticos identificados	Se hace entrega de usuarios a las rutas de riesgo según diagnósticos identificados	CORREO
6.	Apoyar en la elaboración de informes que se requieran	Se apoyo para la elaboración de informes que se requieran.	BASE MD
7.	Informar a el líder de ruta barreras encontradas en el seguimiento relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	Se informa al líder de ruta barreras encontradas en el seguimiento relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	CORREO
8.	Asistir a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento establecido de la población Asistir a todas las convocatorias que se realicen por parte de la Subred o la SDS	Se asiste a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento establecido de la población Asistir a todas las convocatorias que se realicen por parte de la Subred o la SDS y el comité de seguimiento mensual según necesidad.	NO APLICA
9.	Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad, notificación y seguridad en la realización de los procesos y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente.	Conocer e implementar las directrices establecidas en los documentos institucionales para la identificación, gestión y seguimiento de los pacientes pertenecientes a las Cohortes de Riesgo.	BASE DESCARGUE MIENTOS
10.	Participar en el proceso de conformación y estrategia del equipo formador de formadores del convenio para la implementación de RPMS	Se participa en el proceso de conformación y estrategia del equipo formador de formadores del convenio para la implementación de RPMS.	CAPACITACIONES
11.	Realizar informe Mensual de la articulación realizada con las diferentes rutas y los espacios de vida saludable con el fin de identificar cuellos de botella.	No aplica	
12.	Realizar capacitación de acuerdo a la necesidad de la ejecución del convenio	No aplica	
13.	Apoyar elaboración de informes que se requieran	Revision de bases.	BASES
14.	Participar en los cronogramas establecidos de capacitación	Asistir a capacitaciones programadas	
15.	Acompañamiento al equipo administrativo en términos de articulación con los ámbitos intersectorial y transectorial. Concertadas en el formato de necesidad de personal	Capacitaciones y sesiones programadas por la ruta de mantenimiento de la salud	CAPACITACIONES

Observaciones:
202 horas

Nota: Le debe solicitar copia de la planilla de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de ser trabajo nuevo adjunto el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la

Astrid u Prada
Firma del Contratista
C.C. 1.023.875.455 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CO 2
FIRMA:	Sandra Liliana Guerrero D

Cuenta de cobro 04 - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN
C.C. 1.023.875.455 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones ochenta y un mil ochocientos doce pesos M/CTE

$ 2.081.812

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4860 2023 correspondiente del 01 al 30 de Junio del 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Astrid V Prada

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN
C.C. 1.023.875.455
Teléfono: 3124986522
No Cuenta: 017557644 Banco BBVA
Fecha: 30/Junio/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	1023875455	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN	transversal 15 este # 14 a - 49 sur	2334478	astrid._prada@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	13/06/2023	68537217	$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
231001	Colfondos	800227940-6	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	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

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	1023875455	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN		transversal 15 este # 14 a -49 sur	2334478	astrid_prada@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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
					TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	13/06/2023	68537217	$358,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Sistemia	Subtipo	Extranjero	Código Asterisk	Incapacidad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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
CC	1023875455	PRADA BELTRAN ASTRID VIVIANA	59	0			N																	231001	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS008	1,160,000	145,000	14-7	1,160,000	3	28,300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN

CC 1023875455

PS 4860 2023

