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 3125 2023	C.D.P. No.:	96	Proceso que pertenece:	MISIONAL-DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA
Nombre del Contratista:	MARTHA VANESSA ARGEL PEREZ			C.C. 50.641.643	de: TIERRALTA CORDOBA
Fecha Inicio:	2023-02-01	Fecha Terminación inicial:	2023-04-30	Valor Mensual: $ 1.975.952	Valor a cobrar: $ 1.975.952

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.975.952	1017	2023-05-01	2023-05-31
2	$ 1.975.952	1368	2023-06-01	2023-06-30
3	$ 3.951.904		2023-07-01	2023-08-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO-23	$ 1.812.800	$ 358.900	64884208	8/02/2023
2	MARZO-23	$ 1.812.800	$ 358.900	65827110	6/03/2023
3	ABRIL-23	$ 1.975.952	$ 358.900	66638750	17/04/2023
4	MAYO-2023	$ 1.975.952	$ 358.900	67352643	9/05/2023
5	JUNIO -2023	$ 1.975.952	$ 358.900	68139432	8/06/2023
6	JULIO-2023	$ 1.975.952	$ 358.900	68900711	11/07/2023
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.400	$ 13.342.208	$ 11.529.408	$ 1.812.800

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER 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: 2023-07-01 Hasta: 2023-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Organizar los usuarios en salas de espera para asignación de turnos, teniendo en cuenta la normatividad	Organizar los usuarios en salas de espera para asignación de turnos, teniendo en cuenta la normatividad	LIBRO DE REGISTRO Y ARCHIVO
2	Orientar a los usuarios en procedimientos de aseguramiento y vinculación al SGSSS	Orientar a los usuarios en procedimientos de aseguramiento y vinculación al SGSSS	REPORTE DILIGENCIADO EN CORREO
3	Orientar a los usuarios en procedimientos para presentar un PQRS	Orientar a los usuarios en procedimientos para presentar un PQRS	TABLA DE EXCEL CON LOS DATOS
4	Verificar a los usuarios en bases de datos (Comprobador de Derechos,	Verificar a los usuarios en bases de datos (Comprobador de Derechos, Fosyga,	INFORME ENVIADO A AL AREA
5	Realizar encuestas y aplicación de formatos a los usuarios de acuerdo con	Realizar encuestas y aplicación de formatos a los usuarios de acuerdo con las metas	ENVIO DE CORREO Y ANULACIONES
6	Realizar charlas en salas de diariamente de acuerdo al cronograma	Realizar charlas en salas de diariamente de acuerdo al cronograma establecido por	LOS Q REQUIERA DESDE LA
7	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras	APERTURA SEGÚN OPORTUNIDAD
8	Dar a conocer la del defensor del ciudadano a la comunidad en general y	Dar a conocer la del defensor del ciudadano a la comunidad en general y en las	CORREOS ENVIADOS MENSUALES
9	Participar en las acciones que promuevan la defensa de lo público para	Participar en las acciones que promuevan la defensa de lo público para promover la	LO REPORTADO EN EL APLICATIVO
10	Entregar semanalmente los soportes de la gestión realizada de acuerdo a	Entregar semanalmente los soportes de la gestión realizada de acuerdo a los	0

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.

Firma del Contratista

C.C. 50.641.643 de TIERRALTA CORDOBA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 06

FECHA 31/07/2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900959051-7

DEBE A:

MARTHA VANESSA ARGEL PEREZ
DOCUMENTO 50641643

LA SUMA DE

UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($1975952)

Por concepto de Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3125 2023, correspondiente al mes de 01 al 31 de JULIO de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER 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

Cordialmente,

MARTHA VANESSA ARGEL PEREZ
DOCUMENTO 50641643
Teléfono: 3246731898
DIRECCION KR 29 28 49 SUR
N° CUENTA: 008480343741
TIPO AHORROS
BANCO DAVIVIENDA

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	50641643	MARTHA VANESSA ARGEL PEREZ	CRA 29 28 49 SUR	3282828	argelvanessa2103@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	
2023-06	2023-06	I	11/07/2023	68900711	$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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
230301	Porvenir	800224808-8	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	50641643	MARTHA VANESSA ARGEL PEREZ		CRA 29 28 49 SUR	3282828	argelvanessa2103@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

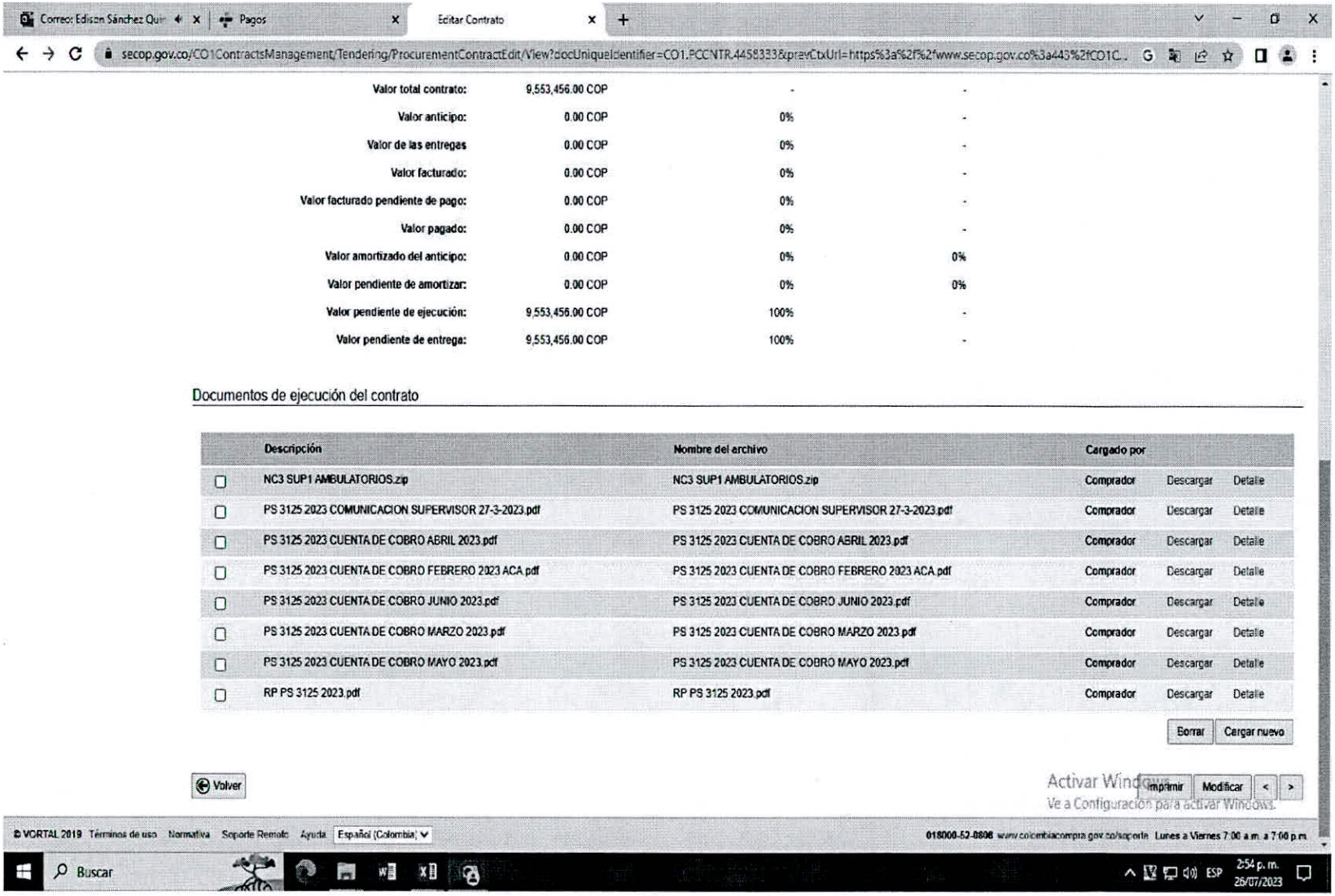
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	11/07/2023	68900711	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. en exterior	Estudiante	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	50641643	ARGEL PEREZ MARTHA VANESSA	59	0			N																	230301	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS005	1,160,000	145,000	14-7	1,160,000	3	28,300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Correo: Edison Sánchez Quir
Pagos
Editar Contrato
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4458333&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1C..
Valor total contrato: 9,553,456.00 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: 9,553,456.00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 9,553,456.00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
NC3 SUP1 AMBULATORIOS.zip NC3 SUP1 AMBULATORIOS.zip Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 COMUNICACION SUPERVISOR 27-3-2023.pdf PS 3125 2023 COMUNICACION SUPERVISOR 27-3-2023.pdf Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 ACA.pdf PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 ACA.pdf Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf Comprador Descargar Detalle
PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf PS 3125 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf Comprador Descargar Detalle
RP PS 3125 2023.pdf RP PS 3125 2023.pdf Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Imprimir
Modificar
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0806 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
ESP
2:54 p. m.
26/07/2023