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 6319 2023 **C.D.P. No.:** 2281

Proceso que pertenece: AMBULATORIOS
Servicio al que pertenece: AMBULATORIOS/CONVENIO 0009
Unidad a la que pertenece: HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: YULLY MARCELA RODRIGUEZ SÁNCHEZ **C.C.** 1.026.256.051 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-08-08 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 3.669.408 **Valor a cobrar:** $ 3.669.408

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	AGOSTO	$ 3.669.408			
2	SEPTIEMBRE	$ 3.669.408	$ 446.200	8370164197	19/09/0223
3	OCTUBRE	$ 3.669.408	$ 443.700	70929553	13/10/2023
4					
5					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 17.857.785	$ 17.857.785	$ 11.008.224	$ 6.849.561

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 0009-2023 "Cardio Cerebro Vascular y Metabólica".

Relación de actividades para el periodo Desde: 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Participar desde su competencia a la caracterización poblacional y al proceso de atención en salud individual de acuerdo a la oferta institucional para el grupo de riesgo de enfermedades crónicas y los eventos priorizados en el contexto de enfoque territorial poblacional en el marco de convenio 0009-2023.	* Se participó en las mesas técnicas convocadas por la lider de la ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica realizadas con: Equipo interdisciplinario de la ruta. * Se participó en la cacterización de la población desde los talleres con pacientes crónicos	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutaccvm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutaccvm@gmail.com
2	2. Participar en proceso de articulación de acciones colectivas y actividades individuales, y al proceso de articulación inter institucional en el marco del convenio 0009-2023 para la implementación de la ruta cardio cerebro vascular metabolica.	* Se participó en las convocatorias por localidad (mesas locales), por asignación de la lider de la ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica. ** Mesa Local de Rafael Uribe Uribe (24/10/2023) ** Mesa Local de San Cristóbal (26/10/2023)	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutaccvm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutaccvm@gmail.com
3	3. Participar en la continuidad del proceso de unificación del manejo clinico de hipertension arterial y diabetes mellitus.	* Se realizo seguimiento a la base de datos de pacientes crónicos enviada por el Area de Gestión de Riesgo y a partir de esta se canalizaron los pacientes para los talleres en lso cuales se abordaron diferentes temáticas.	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutaccvm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutaccvm@gmail.com

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
4	4. Participar en el diseño, elaboración e implementación del plan de capacitación entrenamiento a través de la estrategia de educación interprofesional en salud (EIP).	* Se realizó la ficha técnica y presentación en power point de alimentación saludable.	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutacevm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutacevm@gmail.com
5	5. Desarrollar desde su competencia las actividades de prestación de servicios de atención en salud individual: presencial y/o por acciones de teleorientación (seguimientos) en el marco de la ruta cardio cerebro vascular metabólica para los eventos priorizados hipertensión arterial y diabetes mellitus de acuerdo a las directrices de la subred integrada de servicios de salud.	* Se realizó el seguimiento telefónico a los pacientes a partir de las bases generadas por el área de Gestión del Riesgo y el técnico en sistemas de la ruta.	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutacevm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutacevm@gmail.com
6	6. Participar en el proceso de diseño, elaboración e implementación de las actividades educativas individuales dirigidas a las personas activas en la ruta cardio cerebro vascular metabólica.	* Se realizó el cronograma de actividades dentro del proceso de planeación educativa para desarrollar la capacitación individual de los pacientes que hacen parte de la ruta cardio cebrovascular y metabólica centradas para este periodo en alimentación.	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutacevm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutacevm@gmail.com
7	7. Participar en las mesas de trabajo y reuniones convocadas para el desarrollo y cumplimiento contractual del convenio 0009-2023.	* Se participó en las mesas de trabajo y reuniones convocadas por la lider de la ruta y desde otras áreas de la Subred dada la transversalidad de las acciones. * Se realizó participó en el entrenamiento frente a ruta cardiocerebrovascular y guias de atención médica e hipertensión y diabétes.	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutacevm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutacevm@gmail.com
8	8. Dar respuesta a las necesidades y requerimientos en el contexto de la implementación de la ruta cardio cerebro vascular metabolica.	*Se realizaron talleres educativos con los temas de alimentación saludable, activación de la linea 123, signos y sintomas del ACV. Los talleres de realizaron en Centro de Atención en Salud .- CAS: Olaya y Samper Mendoza. * Se participo en la actividad de capacitación para el Fortalecimiento de Competencias llamada "Módelo de Multimorbilidad de pacientes crónicos"	Actas Bases de Datos *Correos electrónicos Los soportes en medio magnético reposan en el drive de los correos: liderrutacevm@subredcentrooriente.gov.co - hcorutacevm@gmail.com

Observaciones: Se pagan (186) ciento ochenta y seis horas dias del mes de octubre de 2023

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.

Marcela Rodriguez S.

Firma del Contratista

C.C. 1.026.256.051 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	**JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA**
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	

Vto

Cuenta de Cobro No. 0003 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ
C.C. 1.026.256.051 de Bogotá

LA SUMA DE:
TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE (3.669.408)

Por concepto de:

(186) horas - Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 6319 - 2023** correspondiente 1 al 31 de octubre 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 0009-2023 "Cardio Cerebro Vascular y Metabólica".

Cordialmente,

Marcela Rodríguez S.
YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ
C.C. 1.026.256.051 de Bogotá
Teléfono: 311 487 88 28
Cra 18 No. 1 D – 43
No Cuenta: 4772076258 Ahorros - Banco Colpatria
Fecha de Generación de la cuenta: 31/Octubre/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	1026256051	YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ		CL 17 SUR 12F 54	1234567	YMARCELITA21@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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	13/10/2023	70929553	$443.700	

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	179.000	0		0		0	1	200	0	179.200	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	229.200	0	0	0	0	1	300	0	229.500	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	34.900				34.900	1	100	35.000			349	35.000	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	179.000	179.200
Pensión	1	229.200	229.500
Riesgos Laborales	1	34.900	35.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	443.100	443.700

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	1026256051	YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ		CL 17 SUR 12F 54	1234567	YMARCELITA21@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	13/10/2023	70929553	$443.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
I.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Residente	IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1026256051	RODRIGUEZ SANCHEZ YULLY MARCELA	59	0			N										25-14	1,432,000	229,200	0	0	0	0	EPS008	1,432,000	178,000	14-11	1,432,000	3	34,900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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