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 5585 2023	C.D.P. No.:	1399
Proceso que pertenece:	CONVENIO 0002-2023		
Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	KAREN ANDREA PINZON CORTES	C.C.	1.010.207.608 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-05-18	Fecha Terminación Inicial:	2023-06-06
Valor Mensual:	$ 4.613.064	Valor a cobrar:	$ 4.613.064

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.167.466	1654	2023-06-07	2023-07-06
2	$ 5.365.194	1983	2023-07-07	2023-08-06
3	$ 4.613.064	2295	2023-08-07	2023-09-06
4	$ 4.613.064	2802	2023-09-07	2023-10-07
5	$ 4.613.064		2023-10-07	2023-11-06
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	MAYO	$ 3.058.662	$ 553.200	67830813	18/05/2023
2	JUNIO	$ 6.167.466	$ 426.100	68577264	14/06/2023
3	JULIO	$ 4.613.064	$ 782.800	69279048	11/07/2023
4	AGOSTO	$ 4.613.064	$ 587.500	70087386	11/08/2023
5	SEPTIEMBRE	$ 4.613.064	$ 586.700	70870435	12/09/2023
6	OCTUBRE	$ 4.613.064	$ 594.300	71703574	24/10/2023
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
$ 3.075.376	$ 28.447.228	$ 27.678.384	$ 768.844

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICÓLOGO(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 2023

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 DESARROLLADAS 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.	Realizar atención a la población con riesgo de salud mental de acuerdo a la guia operativa.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
2	Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Atención a la población con riesgo alto en salud mental que no este siendo atendido por otros entornos.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
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 clínico, en aras de prevenir posibles trastornos (ENSM2015)	Realizar la aplicación de los tamizajes Zung, Hamilton, Whodas.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
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	Realizar atención a los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
5	Casos de intento suicida mayores de 28	Se realiza atención a usuarios con intentos suicidas mayores de 28 años.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
6	Maltrato infantil reiterados que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Realizar seguimiento y acompañamiento a los casos de maltrato infantil que no estan siendo atendidos por otros entornos cuidadores.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
7	Problemas en salud mental identificados por los EAC.	Realizar valoración a los problemas de salud mental identificados por EAC.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
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.	Realizar atención a los usuarios que no esten en las RIAS.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
9	Deberán asistir a los comite de cuidado,entre otras actividades para la operatividad	Asistir a los comites de cuidado	Acta de asistencia a los comites de cuidado.
10	Realizar demás actividades realizadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. Convenio 0002 del 2023. Contenidas en el formato de necesidad del personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar actividades que ayuden con la ejecución del convenio.	Actas de actividades adicionales.

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. 1.010.207.608 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	N/A
CARGO:	N/A
FIRMA	N/A

Cuenta de cobro 006- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS
C.C. 1010207608 de Bogotá

LA SUMA DE:

***CUATRO* MILLONES *SEISCIENTOS TRECE MIL* SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

($ 4.613.064)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5585- 2023** correspondiente del 01 al 31 de octubre 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 2023.

Cordialmente,

KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS
C.C. 1010207608
Teléfono: 3204735712
Dirección: CL 3 # 36-80 Int 4 Apto 2601
No Cuenta: 91210824524 cuenta de ahorros
Banco: BANCOLOMBIA
Fecha: 31 de 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	1010207608	KAREN ANDREA PINZON CORTES	calle 9a # 0-17	2827023	ka.pinzon.10@gmail.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	24/10/2023	71703574	$594.300	

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	230.700	0		0		0	20	4.800	0	235.500	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	295.300	0	0	0	0	20	6.100	0	301.400	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	45.000				45.000	20	1.000	46.000			450	46.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.100	20	300	11.400	1

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	230.700	235.500
Pensión	1	295.300	301.400
Riesgos Laborales	1	45.000	46.000
CCF	1	11.100	11.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	582.100	594.300

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