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 6264 2023	**C.D.P. No.:**	2269	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION-MEDICINA
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: ANGIE DANIELA CORTES HERNANDEZ **C.C.** 1.000.137.056 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-08-01 **Fecha Terminación inicial:** 2023-08-31 **Valor Mensual:** $ 2.672.026 **Valor a cobrar:** $ 2.672.026

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.672.026	2958	2023-09-01	2023-09-30
2	$ 2.672.026	3370	2023-10-01	2023-10-31
3	$ 2.672.026		2023-11-01	2023-11-30
4				
5				
6				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	AGOSTO	$ 2.672.026	$ 358.900	69364293	10/08/2023
2	SEPTIEMBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	70163690	8/09/2023
3	OCTUBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	70929390	12/10/2023
4	NOVIEMBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	71697914	10/11/2023
5					
6					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.672.026	$ 10.688.104	$ 10.688.104	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-11-01 **Hasta:** 2023-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Coadyudar en la coordinación en las actividades administrativas de los servicios y/o procesos de las Direcciones de Hospitalización, Urgencias, Complementarios, Gestión del Riesgo, Ambulatorios y del proceso de enfermería de la Subred Centro Oriente	Se realizo el proceos de requerimientos para los servicios y unidades requeridos, se realia recorrido por las diferentes unidades para la recoleccion de firmas de los requerimientos	La evidencia del proceso reposa en los correos
2	Realizar seguimiento al estricto cumplimiento de la documentación del personal a vincularse con la entidad siguiendo los parámetros de la Lista de Chequeo	Se apoyo a la Direccion y a los supervisores para el cumplimiento y ejecucion de actividades y recursos de las irdenes de prestacion de servicios asignadas	Comunicación directa con los supervisores a traves de correos y llamadas
3	Apoyar en la planeación para promover la correcta ejecución de los contratos de prestación de servicios de las Direcciones misionales asignadas	Se realizo la elaboracion de los formatos y se tramitaron las firmas de los requerimientos de personal de acuerdo a la necesidad del servicio	Concecucion de firmas correspondientes a los requerimientos
4	Apoyar a los supervisores para el cumplimiento y ejecución de actividades y recursos de las órdenes de prestación de servicios asignadas	Se solicito la disponibilidad presupuestal de los requerimientos nuevos del personal	Solicitud y tramite de CDP
5	Validar Matriz de adiciones y prorrogas de contratación de personal asistencial y Administrativa (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Centro oriente ESE	Se elabora y valida Matriz y formatos de aidiciones y prorrogas de contratacion de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Centro Oriente ESE y se gestiona su radicacion a la Direccion de Contratacion.	Creacion y presentacion oportuna de la matriz de contratacion con adicion y prorroga
6	Apoyar en la validación de formatos de adición y prorroga de contratación de personal asistencial y Administrativa (OPS) de	Se realizzo la elaboracion de formatos de liberacion presupuestal de contratos de personal asistencial (OPS) de las difernetes unidades de la	Creacion oportuna de los formatos de liberacion de saldo y
7	Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de las diferentes unidades y dar aviso a la Dirección y/o Subgerencia de la Subred que corresponda	Se apoyo a la Direccion y a los supervisores para el cumplimiento y ejecucion de actividades y recursos de las ordenes de prestacion de servicios asignadas	Comunicación directa con los supervisores a traves de correos y llamadas
8	Participar activamente en comités de las Direcciones de hospitalización, Urgencias, Complementarios Gestión del Riesgo, Ambulatorios y del proceso de enfermería	Se realio la gestion en los procesos de apoyo administrativo de las sedes de UHMES	Correos con respuesta oportuna de las inquietudes generadas por los supervisores
9	Articular las acciones de las Direcciones de hospitalización, Urgencias, Complementarios Gestión del Riesgo, Ambulatorios y del proceso de enfermería	Se articularon las acciones de las direccion de Hospitaliacion, Urgencias, Complementarios , Gestion del riesgo y Ambulatoria	Comunicación directa con los encargados de cada proceso a traves de correos y llamadas
10	Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo a la pertinencia	Consecusion de los correspondientes documentos solicitados por la Secretaria Distrital de Salud	Hoja de vida solicitadas

11	Realizar el apoyo en la supervisión y seguimiento de contratos cuando estas sean asignadas	Se realio el apoyo en la supervision y seguimiento de contratos cuando estas fueron asignadas	Comunicación directa con los supervisores a traves de correos y llamadas
12	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el cumplimiento de las actividades	Se informo al supervisor del contrato cualquier novedad que se presento en el cumplimiento de las actividades	Comunicación directa con los supervisores a traves de correos y llamadas
13	Citar el personal de ingreso asistencial y administrativo según corresponda su área de trabajo	Se reportaron las novedades del personal asistencial (OPS) de las diferente unidades para el pago establecido por la Subred Centro Oriente E.S.E	Comunicación directa con los supervisores a traves de correos y llamadas
14	Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel naturaleza y área de desempeño del contrato	Se reportaron las novedades del personal asistencial (OPS) de las diferente unidades para el pago establecido por la Subred Centro Oriente E.S.E	
15	Recepcionar las cuentas de cobro del pago mensual del personal asistencial (OPS) a los supervisores de las diferentes unidades de la Subred Centro Oriente E.S.E. y radicarlas en cuentas por pagar en los días estipulados para tal fin	Se realiza una matriz, indicando la suficiencia de personal y consulta para los entes de control de OPS	Se encuentra actualizzada una matriz de suficiencia de personal de OPS

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.

Daniela C.
Firma del Contratista

C.C. 1.000.137.056 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MAURICIO GARZON GRANADOS
CARGO:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS (E)
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MAURICIO GARZON GRANADOS
CARGO:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS (E)
FIRMA	

Cuenta de cobro No. 4

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

Nit. 900.959.051 – 7

DEBE A:

ANGIE DANIELA CORTÉS HERNANDEZ

C.C 1.000.137.056 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL VEINTISEIS PESOS MCTE ($2.672.026)

Por concepto de:

- Por concepto de Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 6264 de 2023, con afiliación a ARL Riesgo 3, correspondiente al mes de noviembre de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente

Daniela C.

Angie Daniela Cortés Hernández
C.C **1.000.137.056** DE BOGOTA

Dirección: CLL 68A N°81F 08 SUR

Teléfono: 3153712567

Numero de Cuenta de Ahorros: 0550488408797949 BANCO DAVIVIENDA

FECHA: 30 DE NOVIEMBRE DE 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	1000137056	ANGIE DANIELA CORTES HERNANDEZ	calle 68 a # 81 f 08 sur	3153712567	danielacortesh26@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	71697914	$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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	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

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