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-TA-FT-014
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1462 2023	**C.D.P. No.:**	83	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: OMAIRA ANZOLA VARGAS **C.C.** 52.739.868 **de:** BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación incial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1.976.064 **Valor a cobrar:** $ 963.132

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 136.458	696		
2	$ 226.266	860		
3	$ 4.450.048	1064		
4	$ 1.763.584	2061		
5	$ 2.188.544	2122		
6	$ 1.104.896	2375		
7	$ 169.984	2689		
8	$ 2.294.784	2784		
9	$ 2.039.808	3365		
10	$ 2.039.808	0		
11	$ 0			
12	$ 2.422.272			
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 584.820	$ 335.300	64467737	4/01/2023
2	FEBRERO	$ 2.456.244	$ 382.100	65457244	9/02/2023
3	MARZO	$ 2.514.726	$ 382.100	65974399	6/03/2023
4	ABRIL	$ 1.976.064	$ 382.100	66788067	12/04/2023
5	MAYO	$ 1.954.816	$ 382.100	67493988	9/05/2023
6	JUNIO	$ 1.912.320	$ 382.100	68261628	13/06/2023
7	JULIO	$ 2.167.296	$ 382.100	69059860	13/07/2023
8	AGOSTO	$ 1.912.320	$ 382.100	69798888	10/08/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 2.294.784	$ 382.100	70564235	11/09/2023
10	OCTUBRE	$ 2.039.808	382100	71354125	11/10/2023
11	NOVIEMBRE	$ 1.912.320	$382.100	72121852	10/11/2023
12	DICIEMBRE	$ 1.459.140	383400	72916628	21/12/2023
13	DICIEMBRE	$ 963.132	383400	72916628	21/12/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.826	$ 24.275.278	$ 24.147.790	$ 127.488

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-12-21 **Hasta:** 2023-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar e ingresar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias	Registré la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.	Registro en Dinamica Gerencial
2	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante	Registré la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante.	Registro en Dinamica Gerencial
3	Apoyar el proceso de verificación de ingreso yo reingreso de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Participé en el proceso de verificación de ingreso yo reingreso de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda.	Registro en Dinamica Gerencial
4	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Verifiqué en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos.	Registro en Dinamica Gerencial
5	Imprimir y guardar registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente	Imprimí y guardé registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente.	Registro en Dinamica Gerencial
6	Apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran	Entregué los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran.	Registro en Dinamica Gerencial
7	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda	Realicé las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda.	Registro en Dinamica Gerencial
8	Verificar en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir linea de pago	Verifiqué en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir linea de pago.	Registro en Dinamica Gerencial
9	Realizar el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de linea de pago	Realicé el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de linea de pago.	Soporte en DRIVE de cada unidad la gestion realizada
10	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Realicé la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo.	Registro en Dinamica Gerencial
11	Realizar contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado	Realicé contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado.	Registro en Dinamica Gerencial
12	Verificar en el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Verifiqué el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente.	Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones
13	Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SIHES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud	Registré en la matriz de seguimiento y base de datos (SIHES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud.	Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones Reapertamientos Dinamica Gerencial Bitacora
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación	Reporté a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación.	Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones Reapertamientos Dinamica Gerencial Bitacora
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Verifiqué que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente.	Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones Reapertamientos Dinamica Gerencial
16	Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual	Registre en el libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual.	Informe de actividades entregado a la supervision del contrato
17	Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS	Actualicé en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS.	Correo Autorizaciones y Admisiones
18	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Participe a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
19	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realicé las actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Informe de actividades entregado a la supervision del contrato
20	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad	Asistí y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad.	Actas de capacitacion

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. 52.739.868 **de** BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ GISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 13

FECHA 4/01/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

OMAIRA ANZOLA VARGAS
C.C 52739868

LA SUMA DE

NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS

(963.132)

Por concepto de **91 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1462 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **DICIEMBRE 2023**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**

Cordialmente,

OMAIRA ANZOLA VARGAS
C.C 52739868
TELEFONO: 3208728484 DIRECCION: CALLE 74 1C 13- SUR
N° DE CUENTA: 0 CUENTA DE AHORROS 72916628 675941566383400

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52739868	OMAIRA ANZOLA VARGAS		CL 74 14c-24SUR	7627876	mairis0287@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2023-11	2023-11	I		72916628	$382.100	

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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100

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	52739868	OMAIRA ANZOLA VARGAS		CL 74 14c-24SUR	7627876	mariis0287@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	
2023-11	2023-11	1		72916628	$382.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Salario Integral	Aprendiz o Universitario	Extranjero no obligado a cotizar pensión	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	VCT	AVP	VST	SUS	INCAPACIDAD	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52739868	ANZOLA VARGAS OMAIRA	59	0		N																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	141.000	14-7	1.160.000	3	78.300	CCF74	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

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