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 4861 2023 **C.D.P. No.:** 687

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO
Unidad a la que pertenece: PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: DORIS STELLA SALAMANCA ORJUELA **C.C.** 53.132.918 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-03-13 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 2.081.812 **Valor a cobrar:** $ 853.543

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 105.524	860	2023-04-01	2023-04-20
2	$ 1.911.243	1057	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 958.458	1537	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 2.109.295	2060	2023-07-11	2023-08-05
5	$ 2.081.812	2121	2023-07-17	2023-08-05
6	$ 1.040.906	2360	2023-08-06	2023-08-20
7	$ 693.937	2684	2023-08-21	2023-09-20
8	$ 2.081.812	2787	2023-09-21	2023-10-20
9	$ 2.081.812	3358	2023-10-10	2023-11-10
10	$ 2.081.812	3997	2023-11-10	2024-01-20
11	$ 2.081.812		2023-11-10	2024-01-20

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 1.049.505	$ 358.900	65552271	2023-03-06
2	ABRIL	$ 1.916.916	$ 358.900	66359505	2023-04-10
3	MAYO	$ 1.916.916	$ 358.900	67064723	2023-05-05
4	JUNIO	$ 2.081.812	$ 359.500	67859718	2023-06-07
5	JULIO	$ 2.081.812	$ 361.100	68610652	2023-07-12
6	AGOSTO	$ 2.081.812	$ 361.400	69362959	2023-08-10
7	SEPTIEMBRE	$ 2.081.812	$ 361.000	70163133	2023-09-11
8	OCTUBRE	$ 2.081.812	$ 359.400	70932213	2023-10-06
9	NOVIEMBRE	$ 2.081.812	$ 359.400	71697073	2023-11-08
10	DICIEMBRE	$ 1.228.269	$ 361.100	72483166	2023-12-12
11	DICIEMBRE	$ 853.543	$ 361.100	72483166	2023-12-12

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.227.598	$ 19.456.021	$ 19.456.021	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD 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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar el seguimiento de los usuarios inscritos en la ruta distribuidos por localidad	Realizar el seguimiento de usuarios pertinenteS de cohorte adultez y subcohorte de cancer	Se realiza demenana inducida y agendamiento a ususarios con alerta de resultados de laboratorio y biopsia
2	Realizar Búsqueda activa y canalización de los usuarios asignados, o que consultan en los diferentes servicios de la Subred	Buscar datos de contacto y revisar los aplicativos e historias clinicas para determinar los servicios faltantes en la RPMS para la canalización respectiva en los archivos de las cohorte recibidos.	Se realiza canalizacion segun curso de vida a usuarios remitidos y quienes cumplan con los requermientos para asignacion de citas
3	Realizar Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad	Buscar datos de contacto y revisar los aplicativos e historias clinicas para determinar los servicios faltantes en la RPMS para la canalización respectiva en los archivos de las cohortes recibidos.	Actualización de datos y asignación de citas a usuario/as susceptibles en la RPMS y en otras RIA de las bases de datos asignadas por las cohortes
4	Realizar captación de usuarios desde los servicios de urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a sus asistencia a las acciones programadas	Verificar de las bases recibidas de la cohorte usuarios que consultaron urgencias y hospitalización y priorizar la asignación de citas de los servicios de la RPMS a los susceptibles.	Validacion de historia clinica, reportes de biopsia y/o requerimiento para gestion de cita para especialista
5	Hacer Entrega de usuarios a las rutas de riesgo según diagnósticos identificados	Usuarios identificados que tengan comorbilidad sin apartarlo de la RPMS, hacer entrega a la ruta de que pertanezca	Asignación de citas y/o notificación de citas asgnadas a usuarios que requieren valoracion por especialista
6	A poyar en la elaboración de informes que se requieran	Realizar informes y actas solicitadas	organizacion y foliacion de carpetas covid 2021, segun directriz
7	Informar a la líder de la cohorte los hallazgos encontrados en el seguimiento relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	identificar a los usuarios que tengan barreras de acceso por lo cual no hayan podido acceder a los servicios de salud, para ayudarlos gestionando sus necesidades.	Realizar seguimiento a usuarios notificados, confirmar proceso medico pendiente, gestionar y orientar en caso requerido
8	Asistir a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento estandarizado de la población Asistir a todas las citaciones que se realicen por parte de la Subred o la SDS y al comité de seguimiento mensual según necesidad	Asistir a las reuniones de las mesas técnicas, de trabajao y de seguimiento programadas o anunciadas.	Se asiste a reuniones convocadas por la directora de gestion del riesgo.
10	Cumplir a cabalidad las normas de bioseguridad, protección y seguridad en la realización de los procesos y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente	Cumplimento de las normas de bioseguridad, uso de tapabocas, lavado de manos y distaciamento social	Uso adecuado de EPP
11	Participar en el proceso de conformación y estrategia del equipo formador de formadores del convenio para la implementación de las rutas de atención a la poblacion	Asistir a las capacitaciones que se programen y socializar los contenidos acorde a estrategia implemntada.	Se asiste a reunion den convenio PRMS para acordar el uso de agenda para asignacion de citas segun la especialidad, ya que se evidencio el uso de agenda manual
12	Realizar informe Mensual de la articulación realizada con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana asi como sus dificultades y resolutividad de estas	Realizacion de informe mensual y actas solicitadas	Se asiste de forma presencial para colaboracion al programa PAI por contingencia, en organizacion de
13	Realizar capacitación de acuerdo a la necesidad de la ejecución del convenio	Desarrollar actividades IEC: educativas, de información con los usuario/as y colaboradores	actas de informe mensual, hoja de asistencia y eveidencias segun requerimineto
14	Apoyar elaboración de informes que se requieran	Realizacion de informe mensual y actas solicitadas si se requiere	Se hace foliacion de 13 carpetas covid, del programa PAI

15	Participar en los cronogramas establecidos de capacitación	Asistir a capacitaciones programadas en el marco de la RPMS y la operatividad de los procesos institucionales	Se asiste a capacitacion de metodo de planificacion en aula ambiental
16	Acompañamiento al equipo dinamizador en acciones de articulación con los entes intersectoriales y trasnsectoriales. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Trabajos conjuntos con otros equipos para articular la RPMS y subcohorte de cancer	Se asiga citas a usuairos para lectura de examenes con reportes alterados,que son indicadores de cancer.

Observaciones: horas 202

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.

Doris Salamanca

Firma del Contratista

C.C. 53.132.918 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA OAG 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER DE PROCESO	
NOMBRE	JESSICA PAOLA TRIANA SAGASTUY
CARGO	LIDER DE PROCESO
FIRMA	

Cuenta de cobro 011- 2023

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

DEBE A:
DORIS STELLA SALAMANCA ORJUELA
C.C.53.132.918 de Bogotá

LA SUMA DE:

Ochocientos cincuenta y tres mil quinientos cuarenta y tres PESOS M/CTE ($853.543)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS **4861 2023** correspondiente del 21 al 31 de diciembre 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Doris Salamanca

DORIS STELLA SALAMANCA ORJUELA
C.C. 53.132.918 DE BOGOTÁ
Teléfono: 3118750193
No Cuenta 488423964706 ahorros Banco de Davivienda

Fecha: 04/enero/2024

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	53132918	DORIS STELLA SALAMANCA ORJUELA		calle 74a sur # 92-71 int 22 403	6017487594	doriven05@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	I	12/12/2023	72483166	$361.100	

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	6	900	0	145.900	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
230201	Proteccion (ING - Proteccion)	8002279739-0	185.600	0	0	0	0	6	1.100	0	186.700	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	800903790-5	28.300				28.300	6	200	28.500			283	28.500	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	145.900
Pensión	1	185.600	186.700
Riesgos Laborales	1	28.300	28.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	361.100

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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PS 4861 2023 CUENTA DE MARZO 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE MARZO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA COBRO JULIO.pdf	PS 4861 2023 CUENTA COBRO JULIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE AGOSTO 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE AGOSTO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	RP PS 4861 2023.pdf	RP PS 4861 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE NOVIEMBRE 2023.pdf	PS 4861 2023 CUENTA DE COBRO DE NOVIEMBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >