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 PINZÓN CORTÉS 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: $ 1.891.356

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	3415	2023-10-07	2023-11-06
6	$ 3.874.220	4000	2023-11-07	2023-12-06
7	$ 2.721.708	4117	2023-12-07	2023-02-01
8	$ 8.195.877		2023-12-07	2023-02-01
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	NOVIEMBRE	$ 4.613.064	$ 588.700	71703574	14/11/2023
8	DICIEMBRE	$ 2.721.708	$ 594.800	73574532	27/12/2023
9	DICIEMBRE	$ 1.891.356	$ 594.800	73574532	27/12/2023
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	$ 43.239.033	$ 36.904.512	$ 6.334.521

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO(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: 2023-12-21 Hasta: 2023-12-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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 síntomas 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 efnico, 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	Deberan 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 contratro. 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 Peira 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 009- 2022

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

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE

($2.751.708)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5585- 2022** correspondiente del 21 al 31 de diciembre de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO(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.

Cordialmente,

KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS
C.C. 1010207608
Teléfono: 3204735712 **Dirección:** CL 3 36 80
No Cuenta: 91210824524 **Tipo de cuenta:** AHORROS **Banco:** Bancolombia

Fecha: 4 de enero 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010207608	KAREN ANDREA PINZON CORTES		calle 5a # 0-17	2827023	ka.pinzon.10@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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	
2023-11	2023-11	I	27/12/2023	73574532	$594.800	

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	22	5.000	0	235.700	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	22	6.400	0	301.700	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	830031790-5	45.000				45.000	22	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	22	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	235.700
Pensión	1	295.300	301.700
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	594.800

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

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 5586 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 VIVIANA GONZALEZ MARTINEZ **C.C.** 1,012,456,688 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 4,613,064 **Valor a cobrar:** $ 1,891,359

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4,613,064	1654	07/06/2023	06/07/2023
2	$ 4,613,064	1983	2023-07-07	2023-08-06
3	$ 4,964,058	2295	2023-08-07	2023-09-06
4	$ 4,613,064	2802	2023-09-07	2023-10-06
5	$ 4,613,064	3514	2023-10-07	2023-11-06
6	$ 3,874,220	4000	2023-11-07	2023-12-06
7	$ 2,721,708	4117	2023-12-07	2024-02-01
8	$ 8,195,877		2023-12-07	2024-02-01
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 2,306,532	$ 568,200	67699228	5/15/2023
2	JUNIO	$ 4,613,064	$ 452,200	68583912	6/14/2023
3	JULIO	$ 4,613,064	$ 608,000	69350276	14/17/2023
4	JULIO EXTRAS	$ 350,994	$ 608,000	69350276	8/10/2023
5	AGOSTO	$ 4,613,064	$ 608,000	70001057	8/10/2023
6	SEPTIEMBRE	$ 4,613,064	$ 608,000	70885801	9/14/2023
7	OCTUBRE	$ 4,613,064	$ 654,200	70885674	10/23/2023
8	NOVIEMBRE	$ 4,613,064	$ 608,000	72339618	11/14/2023
9	DICIEMBRE	$ 2,721,708	$ 608,000	73130370	12/26/2023
10	DICIEMBRE	$ 1,891,359	$ 608,000	73130370	12/26/2023
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3,075,376	$ 41,283,495	$ 34,948,977	$ 6,334,518

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO(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:** 2023-12-21 **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
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	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
2 Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
3. Problemas en salud mental (problemas o síntomas 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	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
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	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
5.Casos de intento suicida mayores de 28	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
6. Maltrato Infantil reiterados que no son están siendo atendidos por Entornos	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur
7.Problemas en salud mental identificados por los EAC sin inter	- Salida a territorio, identificación de población a través de tamizaje de ansiedad y de	Consentimiento informado, Cuestionario Zur

Cuenta de cobro 010- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

KAREN VIVIANA GONZALEZ MARTINEZ
C.C. 1012456688

LA SUMA DE:

UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

$1.891.359

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5586 - 2022** correspondiente del 21 al 31 de diciembre de 2023.

OBJETO: 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

Cordialmente,

KAREN VIVIANA GONZALEZ MARTINEZ
C.C. 1012456688
Teléfono: 3228333338 **Dirección:** KR 9 ESTE #35-80
No Cuenta: 24100965250 **Tipo de cuenta:** AHORROS **Banco:** CAJA SOCIAL

Fecha: 04 de 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	1012456688	KAREN VIVIANA GONZALEZ MARTINEZ	KR 9ESTE 35 80	3228333338	kgonzalezm7@uniminuto.edu.co	
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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	26/12/2023	73130370	$610.500	

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	230.700	0		0		0	4	900	0	231.600	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)	800229739-0	295.300	0	0	0	0	4	1.200	0	296.500	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	45.000				45.000	4	200	45.200			450	45.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.000	4	200	37.200	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	230.700	231.600
Pensión	1	295.300	296.500
Riesgos Laborales	1	45.000	45.200
CCF	1	37.000	37.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	608.000	610.500

ANULADA

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