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 5603 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:	NATALI JOHANA SALGUERO ZARATE	C.C.	1.022.359.865 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	18/05/2023	Fecha Terminación inicial:	6/06/2023
Valor Mensual:	$ 5.843.288	Valor a cobrar:	$ 5.843.288

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.812.222	1654	7/06/2023	6/07/2023
2	$ 6.795.998	1983	7/07/2023	6/08/2023
3	$ 5.843.288	2295	7/08/2023	6/09/2023
4	$ 5.843.288	2802	7/09/2023	6/10/2023
5	$ 5.843.288	3415	7/10/2023	6/11/2023
6	$ 4.899.407	4000	7/11/2023	6/12/2023
7	$ 3.447.540	4117	7/12/2023	1/02/2024
8	$ 10.381.575	123	7/12/2023	1/02/2024
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 3.874.354			
2	JUNIO	$ 7.812.222	$ 666.600	7881225583	13/06/2023
3	JULIO	$ 5.843.288	$ 1.029.300	7885086073	13/07/2023
4	AGOSTO	$ 5.843.288	$ 770.200	7888924241	10/08/2023
5	SEPTIEMBRE	$ 5.843.288	$ 772.700	7892255948	18/09/2023
6	OCTUBRE	$ 5.843.288	$ 770.000	7896775131	17/10/2023
7	NOVIEMBRE	$ 5.843.288	$ 770.000	7901082515	14/11/2023
8	DICIEMBRE	$ 3.447.540	$ 773.200	7904312694	22/12/2023
9	DICIEMBRE	$ 2.395.748	$ 773.200	7904312694	22/12/2023
10	ENERO	$ 5.843.288	$ 770.000	7908966176	17/01/2024
11					
12					
13					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.895.525	$ 54.762.131	$ 52.589.592	$ 2.172.539

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALE ESPECIALIZADOS EN SALUD 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.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 1/01/2024 Hasta: 31/01/2024

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Participará de manera activa en la construcción de los planes de trabajo establecidos por la Coordinación, y realizará seguimiento de éstos cumpliendo con los criterios de calidad, oportunidad, pertinencia y suficiencia.ratividad	Se realiza seguimiento a los planes de trabajo establecidos por la Coordinación para el proceso de implementación del convenio 0002 2023.	Actas mesa de tabajo.
2	.Realizará una articulación sectorial e intersectorial con los líderes del convenio para establecer las necesidades frente a la operación y de acuerdo al direccionamiento que se da desde SDS	Se realiza articulación con los lideres operativos de las estrategias para realizar seguimiento a la operación, generar y gestionar la respuesta de las alertas identificadas, facilitar la comunicación y mejoramiento continuo en el desarrollo de las actividades.	Actas de Comité de Cuidado Ampliado
3	Debe generar mesas de trabajo que faciliten la comunicación entre todo el equipo y los geógrafos para garantizar el abordaje de la población y mejoramiento continuo en el desarrollo de las actividades	Mesas de trabajo en articulación con profesionales de los Equipos de Atencion en Casa.	Actas y listado de asistencia
4	Dará el direccionamiento técnico a líderes y equipos operativos que ejecutan las acciones de acuerdo a la línea técnica, consolidará la información trazadora dentro de la operación e identificará de manera oportuna las posibles inconsistencias en la captura del dato generando las oportunidades de mejora dentro del proceso.	Se da direccionamieto con relación a la entrega del Informe de Gestión para el mes de Diciembre.	Actas y listado de asistencia - Informe de gestión
5	Realizara una articulación permanente con el equipo de sistemas de información para verificar el proceso de digitación y verificación de las bases de datos acorde a cada uno de los procesos frente a la operación.	Solicitud de base de datos a reportar a EPS y radicadión de la misma	Correos electrónicos - Oficios radicados
6	Consolidará de manera mensual la información suministrada en las bases de datos para elaborar los informes de gestión	Seguimiento a ajustes al informe de gestión a partir de la retroalimentación realizada por SDS para posterior radicación del mismo.	Informe de gestión.
7	Realizar demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. CONVENIO 0002 DE 2023. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Seguimiento a radicación de documentos solicitados por SDS - Apoyo gestión profesionales para capacitación durante comité ampliado. Realizar actas de las reuniones, mesas de trabajo - Recepción y archivo de actas de reuniones - Dar respuesta a solicitudes realizadas a traves de aplicativo Agilsalud.	Correos electronicos - Agilsalud - Actas - Carpetas - Documentos radicados en SDS

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.

Natali J Salguero Z

Firma del Contratista

C.C. 1.022.359.865 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JULI PAOLA MEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

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

CUENTA DE COBRO 10 - 2024

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

DEBE A:
NATALI JOHANA SALGUERO ZARATE
C.C. 1022359865 de Bogotá

LA SUMA DE:
CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE
($5.843.288)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **No PS 5603 - 2023** correspondiente del 1 al 31 de enero de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN SALUD 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,

Natali Johana Salguero Zarate
C.C. 1022359865
Teléfono: 3102419936
Dirección: Calle 29 a sur 26 b 32 apto 401
No Cuenta: 004907106
Ahorros/corriente: Ahorros
Banco: Av Villas

Fecha: 31 de enero de 2024.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022359865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATALI JOHANA SALGUERO ZARATE SALGUERO ZARATE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 29 A SUR 26 B 32 APARTAMENTO 401	TELÉFONO:	4628426
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7908966176	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			401008441

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 374.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 374.000	$ 0	$ 374.000
SUBTOTALES:										$ 374.000	$ 0	$ 374.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 292.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.200	$ 0	$ 0	$ 292.200
SUBTOTALES:													$ 292.200	$ 0	$ 0	$ 292.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:									$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 46.800	$ 0	$ 46.800
SUBTOTALES:			$ 46.800	$ 0	$ 46.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1022359865	SALGUERO ZARATE NATALI JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.337.315			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 2.337.315	$ 374.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.337.315	$ 292.200	$ 0	$ 292.200

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.337.315	102235986	$ 57.000

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 2.337.315	CCF24-COMPENSAR	$ 46.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 770.000

Planilla Pagada