Secretaría Distrital 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 2004 2023	C.D.P. No.:	93	Proceso que pertenece:	AMBULATORIOS
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	CARCEL DISTRITAL

Nombre del Contratista: SOLEDAD LOPEZ CHAVERRA C.C. 54.257.925 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-01-21 Fecha Terminación inicial: 2023-04-20 Valor Mensual: $ 1.815.360 Valor a cobrar: $ 1.401.616

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 163.382	860	1/21/2023	4/20/2023
2	$ 4.599.880	1025	4/21/2023	5/20/2023
3	$ 1.233.660	1532	5/21/2023	8/5/2023
4	$ 1.164.015	2058	7/5/2023	8/5/2023
5	$ 2.370.380	2113	7/5/2023	8/5/2023
6	$ 907.680	2355	8/5/2023	8/20/2023
7	$ 47.945	2686	8/21/2023	9/20/2023
8	$ 2.267.320	2798	9/21/2023	10/10/2023
9	$ 2.164.260	3380	2023-10-01	2023-10-31
10	$ 4.534.640	ADI	2023-12-01	2023-12-31
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO 2023	$ 605.120	$ 288.900	9444591838	1/5/2023
2	FEBRERO 2023	$ 2.269.200	$ 331.900	9445815445	2/10/2023
3	MARZO 2023	$ 2.552.850	$ 333.100	9447296571	3/13/2023
4	ABRIL 2023	$ 2.267.032	$ 330.600	9448533617	4/10/2023
5	MAYO 2023	$ 2.267.320	$ 331.900	9449873693	5/11/2023
6	JUNIO 2023	$ 2.137.668	$ 335.700	9451348494	6/17/2023
7	JULIO 2023	$ 1.855.080	$ 333.300	9452610803	7/15/2023
8	AGOSTO 2023	$ 1.978.752	$ 336.700	9453880992	8/24/2023
9	SEPTIEMBRE 2023	$ 2.164.260	$ 335.800	9454882110	9/21/2023
10	OCTUBRE 2023	$ 2.267.320	$ 344.000	9457884685	12/19/2023
11	NOVIEMBRE 2023	$ 2.267.320	$ 334.500	9459273131	12/19/2023
12	DICIEMBRE	$ 1.685.031	$ 334.500	9459573131	12/19/2023
13	DICIEMBRE	$ 582.289	$ 334.500	9459573131	12/19/2023
14	ENERO 2024	$ 1.401.616	$ 334.500	9460491098	1/22/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.446.080	$ 24.899.242	$ 24.899.242	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO

Relación de actividades para el periodo: Desde: 1/1/2024 Hasta: 2024-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios como auxiliar de enfermería, en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en actualización de bases de datos, asignación de citas, demanda inducida, seguimiento, vacunación, esterilización, desinfección de consultorios y demás procedimientos, actividades y reportes que se derivan de la atención, de acuerdo a demanda de servicios y según disponibilidad de tiempo, cumplido	Se prestan los servicios como auxiliar en lo relacionado con actividades de promocion de la salud y prevencion de la enfermedad, en actualizacion de bases de datos asignacion de citas demanda inducida seguimiento vacunacion esterelizacion desinfeccion de consultorios y demas procedimientos actividades y reportes que se derivan de la atencion	historia clinicas Carpetas de desinfeccion
2	Apoyar los procesos relacionados con SIVIGILA, IAAS, BAI, EEVV y seguimiento a cohortes	Se apoya los procesos relacionados con SIVIGILA IAAD BAI EEVVA y seguimiento a las cohortes	documentos
3	Realizar actividades de educación a usuarios y familiares conforme a lo requerido en la subred	Se realizan las actividades de educacion a usuarios y familiares conforme a lo requerido en la subred	formatos
4	Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías institucionales	Se cumple con las normas de bioseguridad, limpoeza y desinfeccion conforme a los protocolos y guis institucionales	planillas
5	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se apoyan las actividades relacionados con el proceso de acreditacion de la subred integrada de servicios de salud centro oriente	actas

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.

Soledad L.
Firma del Contratista
C.C. 54.257.925 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	PAULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTORA TECNICO AMBULATORIOS
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	GUILLERMO RUBIO
CARGO:	DIRECTOR HOSPITAL SANTA CLARA
FIRMA	

Cuenta de cobro No. 14 - 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SOLEDAD LOPEZ CHAVERRA

C.C. No. 54.257.925 de Quibdó

LA SUMA DE:

($ 1.401.616) UN MILLÓN CUATROCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS DIECISÉIS PESOS M/CTE

Por concepto de: 136 HORAS Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 2004 2023, con afiliación ARL RIESGO 5 correspondiente al mes de ENERO 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II, PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 1- 1-2024 al 20-1-2024

Cordialmente,

Soledad L.

Nombres: **SOLEDAD LOPEZ CHAVERRA**
C.C. No. 54.257.925 de Quibdó
Teléfono: 3213783307
Dirección: Calle 150c # 117-31
No. Cuenta: 69800025079 ahorros Bancolombia
FECHA: 31 ENERO 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54257925		LOPEZ CHAVERRA SOLEDAD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 N 19 07 B NIÑO JESUS	QUIBDO-CHOCO	6715770	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	1000000340	9460491098	I	2024/01/09	2024/01/22	BANCO DE BOGOTA	13	$334,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
[illegible]					[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	54257925	LOPEZ SOLEDAD	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0