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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5463 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: ANGELA VANESSA OTAYA LOMBANA **C.C.** 1.122.785.709 **de:** SIBUNDOY

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 4.613.064 **Valor a cobrar:** $ 4.613.064

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.613.064	1654	2023-06-06	2023-07-06
2	$ 4.613.064	1983	2023-07-06	2023-08-06
3	$ 4.613.064	2295	2023-08-06	2023-09-06
4	$ 4.613.064	2802	2023-09-07	2023-10-06
5	$ 4.613.064	3415	2023-10-07	2023-11-06
6	$ 1.216.694	3961	2023-11-07	2023-12-06
7	$ 2.721.708	4117	2023-12-07	2024-02-01
8	$ 8.195.877	123	2023-12-07	2024-02-01
9	$ 2.670.897	878	2024-02-02	2024-03-31
10	$ 9.226.128	1116	2024-04-01	2024-04-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 2.456.958	$ 451.000	67124407	15/5/2023
2	JUNIO	$ 4.613.064	$ 362.800	68289513	14/6/2023
3	JULIO	$ 4.613.064	$ 575.100	69329395	13/7/2023
4	AGOSTO	$ 4.613.064	$ 575.700	69419900	10/8/2023
5	SEPTIEMBRE	$ 2.005.680	$ 575.500	70202313	12/9/2023
6	SEPTIEMBRE EXTRAS	$ 1.604.544	$ 361.700	71032291	11/10/2023
7	OCTUBRE	$ 3.309.372	$ 361.700	71032291	11/10/2023
8	NOVIEMBRE	$ 4.111.644	$ 608.100	72448753	15/11/2023
9	DICIEMBRE	$ 2.721.708	$ 515.100	72459507	15/11/2023
10	DICIEMBRE	$ 1.891.356	$ 515.100	72459507	15/11/2023
11	ENERO	$ 4.362.354	$ 577.900	74023583	17/1/2024
12	FEBRERO	$ 4.613.064	$ 547.400	74861957	20/2/2024
13	MARZO	$ 4.613.064	$ 581.900	74825411	27/3/2024
14	ABRIL	$ 4.613.064	$ 582.300	76603109	26/4/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.075.376	$ 50.172.000	$ 50.142.000	$ 30.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL 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:** 2024-04-01 **Hasta:** 2024-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	El terapeuta ocupacional tiene las competencias para promover un estilo de vida saludable, así mismo generar ajustes razonables para apoyar procesos de educación inclusiva, aportando alternativas de accesibilidad y uso de tecnología de asistencia, es así que desde el acompañamiento que realizará a las duplas que participan en la estrategia de relevo domiciliario realizara la intervención a través de una sesión por mes cada uno de una hora a continuación se describen las temáticas que se abordaran en cada sesión.	Promover un estilo de vida saludable, así mismo generar ajustes razonables para apoyar procesos de educación inclusiva, aportando alternativas de accesibilidad y uso de tecnología de asistencia	Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
2	Primera sesión En esta primera sesión el profesional realizará la presentación, el objetivo de la intervención, el tiempo que se utilizará, acordará la sesiones con la familia, así como también: •Identificación de necesidades para el fortalecimiento del cuidado (adaptaciones requeridas conforme al tipo de discapacidad) •Concertación de adaptaciones y priorización de acciones •Fortalecimiento de la autonomía- autocuidado Actividades de la vida diaria Seguimiento a acciones y actividades concertadas.	Realizar la presentación, el objetivo de la intervención, el tiempo que se utilizará, acordará la sesiones con la familia	Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
3	Segunda sesión De acuerdo con lo trabajado en la primera sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificara los avances de la persona que requiere cuidado y del cuidador que aportaran al fortalecimiento de la autonomía en la relación de las actividades de la vida diaria, a continuación, se describe las actividades: •Seguimiento a acciones y actividades concertadas •Fortalecimiento de la autonomía- Juego - Esparcimiento- tiempo libre.	Realizar el recuento de lo trabajado e identificara los avances de la persona que requiere cuidado y del cuidador que aportaran al fortalecimiento de la autonomía	Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
4	Tercera sesión De acuerdo con lo trabajado en la segunda sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diria realizadas, con el fin de fortalecer el proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado, a continuación, se describe las actividades: •Fortalecimiento de la autonomía- Actividades con remuneración económica- emprendimiento o planes para la educación •Seguimiento a acciones y actividades concertadas y educación para el desarrollo de actividades de la vida diaria de acuerdo con la condición de la persona que requiere cuidado.	Realizar el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diria realizadas	Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones

5	Cuarta sesión De acuerdo con lo trabajado en la tercera sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diria realizadas, con el fin de fortalecer el proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado, a continuación, se describe las actividades: •Seguimiento a acciones y actividades concertadas - plan para el mantenimiento de las habilidades desarrolladas •Fortalecimiento de la autonomía participación social y comunitaria desde las habilidades de la familia	Fortalecimiento del proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado	Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
6	Asistencia a comité	Socialización de las sesiones	Acta de asistencia a los comites.
7	Entre otras actividades para la operatividad del convenio. CONVENIO 0002 DE 2023.	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. 1.122.785.709 **de** SIBUNDOY

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios
FIRMA	

Cuenta de cobro 14- 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Ángela Vanessa Otaya Lombana
C.C. 1122785709

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

$4.613.064

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5463 - 2023** correspondiente del 1 al 30 de abril de 2024.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL 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,

Ángela Vanessa Otaya Lombana
C.C. 1122785709
Teléfono: 3188222848 Dirección: CL 63A 28A 20
No Cuenta 4922009749 ahorros Scotiabank Colpatria
Fecha: 30 de abril de 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	1122785709	ANGELA VANESSA OTAYA LOMBANA	calle 63a #28a-20	3188222848	avotayalo@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	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	
2024-03	2024-03	I	26/04/2024	76603109	$582.300	

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	230.700	0		0		0	23	4.600	0	235.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	295.300	0	0	0	0	23	5.800	0	301.100	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	890903790-5	45.000				45.000	23	900	45.900			450	45.900	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	230.700	235.300
Pensión	1	295.300	301.100
Riesgos Laborales	1	45.000	45.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	571.000	582.300

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	1122785709	ANGELA VANESSA OTAYA LOMBANA	calle 63a #28a-20	3188222848	avotayalo@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	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	
2024-03	2024-03	I	26/04/2024	76603109	$582.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Encargado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1122785709	OTAYA LOMBANA ANGELA VANESSA	59	0			N																	230301	1.845.225	295.300	0	0	0	0	EPS008	1.845.225	230.700	14-11	1.845.225	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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