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 5592 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: LEONAR ALEXI BORRERO MÉNDEZ **C.C.** 1.063.489.957 **de:** CHIMICHAGUA - CESAR

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	2023-06-07	2023-07-06
2	$ 4.613.064	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	2023-10-06
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	2024-02-01
8	$ 8.195.877	123	2023-12-07	2024-02-01
9	$ 2.921.607	878	2024-02-02	2024-03-31
10	$ 9.226.128	1116	2024-04-01	2024-04-30
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO 2023	$ 2.306.532	$ 690.300	9450911736	15/05/2023
2	JUNIO 2023	$ 4.613.064	$ 358.900	9452241517	14/06/2023
3	JULIO 2023	$ 4.613.064	$ 571.000	9452924565	13/07/2023
4	AGOSTO 2023	$ 4.613.064	$ 571.000	9454830882	10/08/2023
5	SEPTIEMBRE 2023	$ 4.613.064	$ 571.000	9455681226	11/09/2023
6	OCTUBRE 2023	$ 4.613.064	$ 571.000	9457089458	20/10/2023
7	NOVIEMBRE 2023	$ 4.613.064	$ 571.000	9458033834	14/11/2023
8	DICIEMBRE 2023	$ 2.721.708	$ 572.200	9459824348	22/12/2023
9	DICIEMBRE 2023	$ 1.891.356	$ 572.200	9459824348	22/12/2023
10	ENERO 2024	$ 4.613.064	$ 571.000	9461326461	16/01/2024
11	FEBRERO 2024	$ 4.613.064	$ 571.700	9462308564	20/02/2024
12	MARZO 2024	$ 4.613.064	$ 577,000	29384959	26/03/2024
13	ABRIL 2024	$ 4.613.064	$ 578,000	29685546	26/04/2024
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.075.376	$ 53.080.236	$ 53.050.236	$ 30.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES 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:** 2024-04-01 **Hasta:** 2024-04-30

	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 mas de dos veces, en ese orden de ideas la población que serán abordados por el profesional en psicologia no deberá estar en proceso de atención por Entornos Cuidadores, por lo tanto, las caracteristicas de la población que abordaria los profesionales en psicologia de EAC.	Realizar atención a la población con riesgo de salud mental de acuerdo a la guia operativa.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.
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.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.
3	Problemas en salud mental (problemas o sintomas que no constituyen un trastorno psiquiatrico tanto en ambos, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clinico, en aras de prevenir posibles trastornos (ENSM2015).	Realizar la aplicación de los tamizajes Zung, Hamilton, Whodas.	Realizar la aplicación de los tamizajes Zung, Hamilton, Whodas y entregar evidencia de estos tamizajes.
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 estan siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Realizar atención a los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.
5	Casos de intento suicida mayores de 28.	Se realiza atención a usuarios con intentos suicidas mayores de 28 años.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.

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.	Realizar seguimiento y acompañamiento a los casos de maltrato infantil que no estan siendo atendidos por otros entornos cuidadores.
7	Problemas en salud mental identificados por los EAC sin unter.	Realizar valoración a los problemas de salud mental identificados por EAC.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.
8	Quienes no esta en atencion en la Ruta de Acción en Salud Mental La descripción de las actividades de esta atención por Psicologia se realiza en la Guia Operativa de Salud Mental EAC, Asi mismo.	Realizar atención a los usuarios que no esten en las RIAS. Consentimiento.	Atención en Salud Resolutiva y registro de las sesiones.
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.
10	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.	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.

Leonar Cabrera M

Firma del Contratista

C.C. 1.063.489.957 de Chimichagua - Cesar

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

Cuenta de cobro 13 - 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEONAR ALEXI BORRERO MÉNDEZ
C.C. 1063489957 de Chimichagua - Cesar

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 PS 5592 2023** correspondiente del 01 al 30 de Abril de 2024.

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,

Leonar Borrero Mz

Nombre completo: Leonar Alexi Borrero Méndez
C.C. 1063489957 de Chimichagua - Cesar
Teléfono: 3105453198 Dirección: Carrera 85f # 56 – 40
No Cuenta: 52435945767 ahorros
Banco: Bancolombia

Fecha: 30 de Abril de 2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1063489957	0	LEONAR ALEXI BORRERO MENDEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 82 A 6 37		3105453198			LEONARBORRERO92@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	29685546	I	2024-04-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	578.000	7.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29685546	2024-04-26	Pagada							

N.	EMPLEADO				NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
	CC 1063489957	BORRERO MENDEZ LEONAR ALEXI	1.300.000										X							0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.845.226	295.300	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.845.226	230.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.845.226	45.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	571.000	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1063489957	0	LEONAR ALEXI BORRERO MENDEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 82 A 6 37		3105453198			LEONARBORRERO92@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	29685546	I	2024-04-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	578.000	7.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29685546	2024-04-26	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.845.226	1.845.226	1.845.226	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EP(Administradoras: 1)				1	295.300	0	3.600	0	298.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	295.300	0	3.600	0	298.900
PS(Administradoras: 1)				1	230.700	0	2.800	0	233.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	230.700	0	2.800	0	233.500
RP(Administradoras: 1)				1	45.000	0	600	0	45.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	45.000	0	600	0	45.600
an Total					571.000	0	7.000	0	578.000