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 1057 2024	C.D.P. No.:	284	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: **ALEIDA MARIBEL GÓMEZ ESPINOSA** C.C. **52.901.083** de: **BOGOTÁ**

Fecha Inicio: **2024-01-21** Fecha Terminación inicial: **2024-03-20** Valor Mensual: **$ 3.709.728** Valor a cobrar: **$ 3.709.728**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.709.728	939	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 3.709.728	1256	2024-04-21	2024-05-20
3	$ 4.946.304	1616	2024-05-21	2024-06-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	Enero 21 al 31 2024	$ 1.236.576	$ 494.100	9461340230	22/01/2024
2	Febrero /2024	$ 3.709.728	$ 494.100	9462378828	20/02/2024
3	Marzo /2024	$ 3.709.728	$ 494.100	9462378828	14/03/2024
4	Abril /2024	$ 3.709.728	$ 496.100	9465117123	18/04/2024
5	Mayo /2024	$ 3.709.728	$ 496.100	9466550089	20/05/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.419.456	$ 19.785.216	$ 16.075.488	$ 3.709.728

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2024-05-01** Hasta: **2024-05-31**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud	Se realiza Orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud a los usuarios que acuden a Hospital Santa Clara	Se realiza orientación, aclaraciones y/o direccionamiento a los usuarios que se acercan a la oficina
2	. Organización, seguimiento y asignación de actividades del equipo en las unidades designadas	e realiza organización, seguimiento y asignación de actividades del personal que se tiene a cargo en las unidades designadas	Se realizan las actividades correspondientes de manera mensual
3	Asistir técnicamente a la jefatura de la Oficina y a los líderes de las unidades, brindando apoyo en comités y resolviendo las necesidades que surjan	Se asiste técnicamente a la jefatura de la Oficina y a los líderes de centro en las unidades asignadas, brindando apoyo en comites y resolverviendo las necesidades que surjan	Se realizan las actividades correspondientes de manera mensual
4	Actualización de manuales, instructivos, procedimientos y formatos de la Oficina, así como la elaboración de informes y demás asignados	Se actualizan manuales, instructivos, procedimientos y formatos de la Oficina, así como la elaboración de informes mensuales, trimestrales y demás asignados	Se realizan las actividades correspondientes de manera mensual
5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro	Se articulan acciones con Secretaria Distrital de Ingregración Social para posible identificación para certificación de ciudadanos habitantes de calle y asignaciones de cupos institucionales	Durante el fin de semana en el que se tiene turno y si aplica, se hace el seguimiento correspondiente
6	Realizar el ingreso en el aplicativo CUENTANOS Bogotá de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	Se Ingresa en el aplicativo Si Cuentanos las orientaciones grupales y barreras de acceso identificadas	Se hace seguimiento para ingreso a validación de condiciones SI cuentanos
7	Coordinar y elaborar estrategias que promuevan la mejora continua en la prestación del servicio al ciudadano	Se coordina y elaboran estrategias que promuevan la mejora continua en la prestación del servicio al ciudadano	Se realiza gestión de manera continua según necesidad del servicio
8	Gestión, trazabilidad y análisis a las PQRS interpuestas a la unidad correspondientes de la Oficina para generar respuestas	Se elaboran las respuestas a las PQRS interpuestas a la unidad, analizando los motivos y promoviendo la mejora continua durante la prestación del servicio	Se realiza gestión de manera continua según requerimientos que ingresan al aplicativo
9	Participar en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Se participa en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales a los que sean convocados	Se asiste de manera continua y permanente a los que sean citados

10	Asistir a los espacios de fortalecimiento convocados por la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Se participa en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales a los que sean convocados	Se participa de manera continua y permanente a los que sean citados
11	Apoyar los subprocesos teniendo en cuenta las necesidades propias de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano	Se apoyan los subprocesos teniendo en cuenta las necesidades propias de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano	Se gestiona de manera continua según necesidad
12	Garantizar la reserva y confidencialidad de datos e información de los diferentes aplicativos institucionales	Se garantiza la reserva y confidencialidad de datos e información de los diferentes aplicativos institucionales	Se da cumpliento de acuerdo a los protocolos y sistemas institucionales
13	Cumplir con las obligaciones de acuerdo con la demanda y tiempos requeridos según las necesidades del servicio en los Centros de Salud y Hospitales que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se cumplen con las obligaciones de acuerdo con la demanda y tiempos requeridos según las necesidades del servicio en los Centros de Salud y Hospitales que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se cumplen con las obligaciones de acuerdo con la demanda y tiempos requeridos según las necesidades del servicio de la unidades a cargo
14	Portar visiblemente los elementos institucionales y adecuada presentación personal dando cumplimiento a los Manuales y procedimientos de la Oficina y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Se porta visiblemente los elementos institucionales y adecuada presentación personal dando cumplimiento a los Manuales y procedimientos de la Oficina y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Se porta carne institucional y chaqueta institucional
15	Las demás obligaciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se da cumplimiento a las actividades registradas en el objeto contractual como referente de servicio al ciudadano, trabajadora asistencial y apoyo en la oficina del proceso de acreditación.	Se da cumplimiento a las obligaciones asignadas

Observaciones: **TURNO 25-26 MAYO 2024**

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. **52.901.083** de **BOGOTÁ**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	**FANNY LUCIA RUGELES DE HERNÁNDEZ**
CARGO:	**Jefe de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano**
FIRMA	

Cuenta de Cobro 005 - 2024

SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT. 900959051-7

DEBE A:

ALEIDA MARIBEL GÓMEZ ESPINOSA
C.C. 52.901.083

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($3.709.728)

Por Concepto de:

Prestación de servicios como Trabajadora Social, en cumplimiento del contrato PS 1057 2024 correspondiente del 01 al 31 de MAYO 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

ALEIDA MARIBEL GÓMEZ ESPINOSA
C.C. 52.901.083
Teléfono: 3118587720
Dirección: Diagonal 3 A 1 B 70 Este
No. Cuenta Bancaria: Banco BBVA NO. 037108339 - Ahorros
Fecha: 31 de MAYO DE 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 52901083		GOMEZ ESPINOSA ALEIDA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3A # 1B - 70 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2899599	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	649967677	9466550089	I	2024/05/22	2024/05/20	NEQUI	0	$494,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$36,600		$0	$0
1	CC	52901083	GOMEZ ALEIDA	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS010	30	$1,500,000	$187,500	CCF21	30	$1,500,000	$30,000	14-7	30	$1,500,000	$36,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$36,600		$0	$0

2024/05/20 06:35 AM

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 52901083		GOMEZ ESPINOSA ALEIDA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3A # 1B - 70 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2899599	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	649967677	9466550089	I	2024/05/22	2024/05/20	NEQUI	0	$494,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$0	$0	$36,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$36,600	$0	$0	$36,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				1	$494,100	$0	$0	$494,100

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Enero 21- 31 2024.pdf	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Enero 21- 31 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Febrero 2024.pdf	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1057 Cuenta de Cobro Marzo 2024.pdf	PS 1057 Cuenta de Cobro Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Abril 2024.pdf	PS 1057 2024 Cuenta de Cobro Abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados