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 5585 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: KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS **C.C.** 1.010.207.608 **de:** BOGOTA

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	$ 6.167.466	1654	2023-06-07	2023-07-06
2	$ 5.365.194	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	2023-10-07
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	$ 4.613.064	1332	2024-05-01	2024-05-31
12	$ 6.889.596	1790	2024-06-01	2024-07-15

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 3.058.662	$ 553.200	67830813	18/05/2023
2	JUNIO	$ 6.167.466	$ 426.100	68577264	14/06/2023
3	JULIO	$ 4.613.064	$ 782.800	69279048	11/07/2023
4	AGOSTO	$ 4.613.064	$ 587.500	70087386	11/08/2023
5	SEPTIEMBRE	$ 4.613.064	$ 586.700	70870435	12/09/2023
6	OCTUBRE	$ 4.613.064	$ 594.300	71703574	24/10/2023
7	NOVIEMBRE	$ 4.613.064	$ 588.700	71703574	14/11/2023
8	DICIEMBRE	$ 2.721.708	$ 594.800	73574532	27/12/2023
9	DICIEMBRE	$ 1.891.356	$ 594.800	73574532	27/12/2023
10	ENERO	$ 4.613.064	$ 592.200	74115517	23/01/2024
11	FEBRERO	$ 4.613.064	$ 582.100	74955994	26/02/2024
12	MARZO	$ 4.613.064	$ 607.800	74955960	26/03/2024
13	ABRIL	$ 4.613.064	$ 593.300	75638265	25/04/2024
14	MAYO	$ 4.613.064	$ 589.000	76475395	20/05/2024
15	JUNIO	$ 4.613.064	$ 590.500	77282488	24/06/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.075.376	$ 66.889.428	$ 64.582.896	$ 2.306.532

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS 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:** 2024-06-01 **Hasta:** 2024-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 más de dos veces, en ese orden de ideas la población que serán abordados por el profesional en psicología no deberá estar en proceso de atención por Entornos Cuidadores, por lo tanto, las	Realizar atención a la población con riesgo de salud mental de acuerdo a la guia operativa.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
2	Riesgo alto identificado por EAC que no son están siendo atendidos por Entornos Cuidadores.	Realizar atención a la población con riesgo alto en salud mental que no este siendo atendido por otros entornos.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
3	Problemas en salud mental (problemas o síntomas que no constituyen un trastorno psiquiátrico tanto en niños, adolescentes y adultos, pero que producen malestar emocional y disfunción en la capacidad de relacionarse con los otros y requieren apoyo social y clínico, en aras de prevenir posibles trastornos (ENSM2015)	Realizar la aplicación de los tamizajes Zung, Hamilton, Whodas.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
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 están siendo atendidos por Entornos Cuidadores	Realizar atención a los problemas mentales se configuran como los eventos que en materia psicosocial	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.
5	Casos de intento suicida mayores de 28	Se realiza atención a usuarios con intentos suicidas mayores de 28 años.	Consentimiento informado, historia clinica, aplicación de pruebas, planilla de psicologos, EP+ plus.

Cuenta de cobro 015- 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

(KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS)
C.C. 1010207608

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 5585- 2023** correspondiente del 1 al 30 de junio 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,

KAREN ANDREA PINZÓN CORTÉS
C.C. 1010207608
Teléfono: 3204735712 **Dirección:** CL 3 36 80
No Cuenta: 91210824524 **Tipo de cuenta:** AHORROS **Banco:** Bancolombia

Fecha: 30 de junio 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	1010207608	KAREN ANDREA PINZON CORTES		calle 9a # 0-17	2827023	ka.pinzon.10@gmail.com	
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	
2024-05	2024-05	I	24/06/2024	77282488	$590.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	18	3.300	0	234.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	295.300	0	0	0	0	18	4.200	0	299.500	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	18	700	45.700			450	45.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.100	18	200	11.300	1

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	234.000
Pensión	1	295.300	299.500
Riesgos Laborales	1	45.000	45.700
CCF	1	11.100	11.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	582.100	590.500

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