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 1017 2024	**C.D.P. No.:**	149	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERA DE MAYO
Nombre del Contratista:	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN	**C.C.**	1.023.875.455	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-20	**Valor Mensual:**	$ 2.081.812
Valor a cobrar:	$ 2.267.320				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.088.683	943	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 2.081.812	1268	2024-04-20	2024-05-20
3	$ 2.775.749	1623	2024-05-20	2024-06-30
4	$ 2.267.320	2189	2024-06-30	2024-07-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
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	$ 700.808	$ 402.200	74052108	18/01/2024
2	FEBRERO	$ 2.081.812	$ 402.200	74871138	20/02/2024
3	MARZO	$ 2.081.812	$ 402.200	75480044	11/03/2024
4	ABRIL	$ 2.081.812	$ 402.200	76303244	12/04/2024
5	MAYO	$ 2.081.812	$ 402.200	77114624	15/05/2024
6	JUNIO	$ 2.081.812	$ 402.200	77941497	17/06/2024
7	JULIO	$ 2.267.320	$ 402.200	78687416	15/07/2024
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.163.624	$ 13.377.188	$ 13.377.188	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-07-01 **Hasta:** 2024-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar el seguimiento de los usuarios inscritos en la ruta distribuidos por localidad	Realizar el seguimiento de usuarios pertineneste de cohorte vejez y cardio vascular,	Se realiza demenana inducida y agendamiento de citas a ususarios cronicos (hipertensos, diabeticos, obesidad) sin controles ni medicamentos y a usuarios sin atensiones en la RPMS. Se realiza demanda ainducida a usuario conn egreso hospitalario
2	Realizar Búsqueda activa y canalización de los usuarios asignados, o que consultan en los diferentes servicios de la Subred	Buscar datos de contacto y revisar los aplicativos e historias clinicas para determinar los servicios faltantes en la RPMS para la canalización respectiva en los archivos de las cohorte recibidos.	Se realiza canalziacion segun curso de vida a usuarios remitidos y quienes cumplan con los requermientos para asignacion de citas
3	Realizar Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad	Buscar datos de contacto y revisar los aplicativos e historias clinicas para determinar los servicios faltantes en la RPMS para la canalización respectiva.	Actualización de datos y asignación de citas a usuario por cohortes de vejez y cardio vascular por base de canalizaciones, se realiza seguimiento y agendamiento a usuarios pendientes por espirometrias.
4	Realizar captación de usuarios desde los servicios de urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a sus asistencias a las acciones programadas	Verificar de las bases recibidas por capital salud con usuarios que consultaron urgencias ose encuentran hospitalización y dar prioridad la asignación de citas de los servicios de la RPMS a los susceptibles.	Validacion de historia clinica, reportes y/o requerimiento para geston de cita para especialistas
5	Hacer Entrega de usuarios a las rutas de riesgo según diagnósticos identificados	Usuarios identificados que tengan un diagnostico de cronico sin apartarlo de la RPMS, hacer entrega a la ruta de que pertenezca	Asiganacion de citas a pacientes cronicos con o sin tratamiento para valoracion por especialista, se asignan citas para examen de espirometrias.
6	Apoyar en la elaboración de informes que se requieran.	Se raeliaza apoyo a la elaboración de informes que se requieran.	Demanda inducida en herramienta de monitoreo (mamografias) y egreso hospitalario
7	Informar a la líder de ruta hallazgos encontrados en el seguimiento relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso).	Se informa al líder de ruta hallazgos encontrados en el seguimiento relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso).	Realizar seguimeinto a usuario determinado, confirmar barrera de acceso, orientar y notificar la necesidad del usuario
8	Asistir a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento estandarizado de la población Asistir a todas las citaciones que se realicen por parte de la Subred o la SDS y al comité de seguimiento mensual según necesidad	Se asiste a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento estandarizado de la población Asistir a todas las citaciones que se realicen por parte de la Subred o la SDS y al comité de seguimiento mensual según necesidad	Se asiste a reuniones convocadas por la directora de gestion del riesgo.
9	Cumplir a cabalidad las normas de bioseguridad, protección y seguridad en la realización de los procesos y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente	Conocer e implementar las directrices establecidas en los documentos institucionales para la identificación, gestión y seguimiento de los pacientes pertenecientes a las Cohortes de Riesgo.	Uso adecuado de EPP
10	11. Participar en el proceso de conformación y estrategia del equipo formador de formadores del convenio para la implementación de las rutas de atención a la población.	Asistir a las capacitaciones que se programen y socializar los contenidos acorde a estrategia implemntada.	Se asiste a reunion con Viviana Ramos de canalizaciones para acordar el manejo de las canalizaciones de salud oral y visuales.
11	Realizar informe Mensual de la articulación realizada con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana así como sus dificultades y resolutividad de estas.	No aplica	No aplica
12	Realizar capacitación de acuerdo a la necesidad de la ejecución del convenio	No aplica	No aplica

13	Apoyar elaboración de informes que se requieran.	Realizacion de informe mensual y actas solicitadas si se requiere	base de datos
14	Participar en los cronogramas establecidos de capacitación	Asistir a capacitaciones programadas en el marco de la RPMS y la operatividad de los procesos institucionales	Asintencia a capacitaciones.
15	Acompañamiento al equipo dinamizador en acciones de articulación con los entes intersectoriales y trasnsectoriales. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Capacitaciones y reuniones programadas por la ruta de mantenimiento de la salud	Asintencia a capacitaciones.
16	Realizar la gestión documental de cada actividad realizada durante el mes y entregar el soporte al líder del proceso, la actividad deberá ser realizada de manera mensual.	Entrega de soporte de bases de SIRC y herramienta de monitoreo al lider de proceso	Se realiza canalizaciones base SIRC y demanda inducida según curso de vida.
17	Radicar en gestión documental los soportes obtenidos durante la ejecución del contrato de acuerdo a las especificaciones de archivo y con los criterios de la tabla de retención documental, al finalizar la ejecución del contrato no se deberá contar con archivo pendiente para almacenamiento. Contenidas en el formato de	Radicar en gestión documental de forma mensual al finalizar la ejecución del contrato	Entrega de documeto al finalizar el contrato
18	Radicar en gestión documental los soportes obtenidos durante la ejecución del contrato de acuerdo a las especificaciones de archivo y con los criterios de la tabla de retención documental, al finalizar la ejecución del contrato no se deberá contar con archivo pendiente para almacenamiento. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Radicar en gestión documental de forma mensual al finalizar la ejecución del contrato	Entrega de documeto al finalizar el contrato

Observaciones:
220 Horas

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

Astrid Prada
Firma del Contratista

C.C. 1023875455 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO DEL LIDER DEL PROCESO	
NOMBRE	FRANCY PERDOMO
CARGO	ODONTOLOGA COD 214 GRADO 28
FIRMA	

Cuenta de cobro 07 - 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN
C.C. 1.023.875.455 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones doscientos sesenta y siete mil trescientos veinte pesos M/CTE

$ 2.267.320

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1017 2024 correspondiente del 01 al 31 de julio del 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Astrid v prada B

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN
C.C. 1.023.875.455
Teléfono: 3124986522
No Cuenta: 61144523 UN Bank
Fecha:31/Julio/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	1023875455	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN	transversal 15 este # 14 a - 49 sur	2334478	astrid._prada@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-07	2024-07	I	15/07/2024	78687416	$402.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

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	1023875455	ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN		transversal 15 este # 14 a - 49 sur	2334478	astrid._prada@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-07	2024-07	I	15/07/2024	78687416	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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
1	CC	1023875455	PRADA BELTRAN ASTRID VIVIANA	59	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-7	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de información.

ASTRID VIVIANA PRADA BELTRAN

CC 1023875455

PS 1017 2024

