CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. 2 Mes Abril de 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: ANDRY YILENI BELTRÁN ACHURY

C.C. No. 1072667808

La suma de: $ 3.083.694

Total Horas: 186

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4154 2021, correspondiente al mes de Abril 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE PSICOLOGA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



C.C. No. 1072667808
Teléfono: 3118013292

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 7444 2021	**C.D.P. No.:**	682	**Proceso al que pertenece:**	CONVENIO 030 2020
				Unidad a la que pertenece:	Ambulatorios

Nombre del Contratista: ANDRY YILENI BELTRAN ACHURY **C.C.** 1.072.667.808 **de:** Chia

Fecha Inicio: 2020-04-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.083.694 **Valor a cobrar:** $ 3.083.694

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	$ 3.498.169	682	2021-03-05	2021-03-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Marzo	$ 3.083.694	$ 346.500	1036596791
2	Abril	$ 3.083.694	$ 346.500	1036604820
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.672.535	$ 6.170.704	$ 6.167.388	$ 3.316

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de psicologa, para la ejecución de actividades administrativas en los procesos de Dirección de Servicios Ambulatorios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios para el convenio 030 2020 de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos así como la búsqueda c intervención sobre las redes de apoyo determinados dentro del plan de manejo de su disciplina, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención psicosocial, procuraran el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento científico de su disciplina y de los recursos disponibles.	Se dio cumplimiento	convenio 030 2020
2	Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia , en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación	Se dio cumplimiento	
3	Realizar la consulta externa de adultos según asignación respectiva de conformidad a su especialidad, Diligenciar los formatos establecidos en el servicio de consulta externa para el convenio 030 2020	Se dio cumplimiento	
4	Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales, Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Se dio cumplimiento	
5	participar en la socialización de las guías de manejo, procesos y procedimientos para unificar criterios en el manejo del paciente, apoyando en la realización de sus actualización, en el marco del Convenio No 030-2020	Se dio cumplimiento	

Observaciones: 184 horas

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.072.667.808 **de** Chia

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-05, 01:49:01 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1036604820

Periodo Cotización: marzo de 2021 Periodo Servicio: marzo de 2021 Referencia pago (PIN): 8840639550

PAGADO 05/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRY YILENI BELTRAN ACHURY		
Documento	CC1072667808	**Dirección**	CR 1A #30 - 02
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118013292
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CHIA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INS	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mintrabajo	Total
CC 1072667808	ANDRY YILENI BELTRAN ACHURY	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS026) EPS SANITAS	$ 1.120.000	$ 140.000	2,436	$ 1.120.000	$ 27.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 179.200	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500	$ 0	$ 346.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.