

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3099-2024	C.D.P. No.:	135	Proceso que pertenece:	FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	CARTERA
				Unidad a la que pertenece:	CALLE 34B
Nombre del Contratista:	ANYELA MARCELA TUNAY MENDOZA			C.C.:	\$2.271.681
				de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2024-02-01	Fecha Terminación (Inici):	2024-03-31	Valor Mensual:	\$3.170.340
				Valor a cobrar:	\$3.170.340

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	GDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.170.340	950	2024-04-01	2024-04-30
2	\$ 3.170.340	1569	2024-05-01	2024-05-31
3	\$ 3.170.340	1752	2024-06-01	2024-06-30
4	\$ 3.170.340	2205	2024-07-01	2024-07-31
5	\$ 3.170.340	2633	2024-08-01	2024-08-31

Nº C/C	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO 2024	\$ 3.170.340	\$ 428.200	74837706	19/02/2024
2	MARZO 2024	\$ 3.170.340	\$ 428.200	75431093	11/03/2024
3	ABRIL 2024	\$ 3.170.340	\$ 402.200	76250732	10/04/2024
4	MAYO 2024	\$ 3.170.340	\$ 402.200	77033871	10/05/2024
5	JUNIO 2024	\$ 3.170.340	\$ 402.200	77877750	13/06/2024
6	JULIO 2024	\$ 3.170.340	\$ 402.200	78652476	11/07/2024
7	AGOSTO 2024	\$ 3.170.340	\$ 402.200	79414509	12/08/2024
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 6.340.680	\$ 22.192.380	\$ 22.192.380	\$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-08-01 Hasta: 2024-08-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Dar soporte administrativo a las acciones, procesos y procedimientos que se realicen en gestión administrativa, según funcione de Cartera.	Se genera cumplimiento de acuerdo a los procesos y actualizaciones con las EPS, entes departamentales y/o municipales.	Detalle de actividades entregadas D:COBRO PERSUASIVO-GESTION-ENTIDADES 2020 y correo se evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co.
2. Cumplir el plan y cronograma de trabajo de acuerdo a la cartera asignada e identificar de los valores para dicho sueldo.	Se brinda respuesta a los procesos de Cobro Coactivo actualizando mensualmente y brindando respuesta según requerimiento del área jurídica, se siguen nuevos procesos de acuerdo a la revisión y seguimiento de la cartera.	Detalle de actividades entregadas D:COBRO PERSUASIVO-GESTION-ENTIDADES 2020 y correo se evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co.
3. Hacer seguimiento, control y actualización de la cartera a las entidades responsables de pagos, mediante el uso del sistema de gestión de la información, para el seguimiento y desarrollo de los procesos.	Se realiza notificación y trámite por correo mediante derechos de petición y de acuerdo a las novedades con cada entidad.	Detalle de actividades entregadas D:COBRO PERSUASIVO-GESTION-ENTIDADES 2020 y correo se evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co.
4. Realizar gestión de cobro de cartera y solicitud de soportes de pago de deudas, mediante la comunicación y manejo de los procesos de cobro de cartera con las entidades asignadas.	Se solicitan gestión de soportes y cobro de cartera con las entidades asignadas brindando prioridad al manejo mensual de las EPS con dificultades para el pago o con los municipios y entes departamentales mediante circular 030 programada.	Detalle de actividades entregadas D:COBRO PERSUASIVO-GESTION-ENTIDADES 2020 y correo se evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co.
5. Programar y cumplir los cronogramas de la cartera que se derivan de la gestión de cobro realizada, teniendo en cuenta que en ningún caso se capitaliza por el cobro de cartera a las entidades.	Se da cumplimiento y se brinda respuesta, seguimiento y soporte de la actividad de acuerdo a la prioridad con la que se maneja la EPS, el Ente territorial y/o Departamental.	Detalle de actividades entregadas D:COBRO PERSUASIVO-GESTION-ENTIDADES 2020 y correo se evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co.
6. Contratar oportunamente los correos electrónicos que se requieran.	Se brinda respuesta, seguimiento y respuesta de la actividad a EPS, Entes territoriales y Departamentales dando prioridad según nivel de importancia de la información.	Evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co. Solicitud de citas de conciliación.
7. Recibir y administrar los pagos y propuestas que se realicen a la dependencia y al área jurídica de la cartera.	Se informa actividades y procesos ejecutados con las diferentes EPS, brindando trámite oportuno a los requerimientos según trámites ejecutados mediante cruce de aplicación de pagos o procesos de cobro de orden judicial.	Evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co. Solicitud de citas de conciliación.
8. Realizar trámites oportunos a las empresas hospitalarias y al fin de hacer seguimiento de los valores de la cartera.	Se cumple con la actividad de acuerdo a la programación o cronograma asignado por la entidad.	Evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co. Solicitud de citas de conciliación.
9. Organizar y mantener debidamente ordenados el archivo electrónico con los documentos administrativos de conformidad con los procesos de gestión documental vigente.	Se reciben, pmean, separan y organizan radicados de acuerdo a las entidades asignadas, consolidando físicos para el archivo según gestión.	Archivo físico -Sede Administrativa C133
10. Mantener informado al supervisor del avance de los procesos de cobro de la cartera, así como el trámite realizado antes de los procesos de depuración de la cartera, así como el trámite realizado antes de los procesos de depuración de la cartera, así como el trámite realizado antes de los procesos de depuración de la cartera.	Se informa al referente del área de los procesos de depuración de la cartera, así como el trámite realizado antes de los procesos de depuración de la cartera, así como el trámite realizado antes de los procesos de depuración de la cartera.	Evidencia en correo electrónico conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co. Solicitud de citas de conciliación.

11	Hacer la entrega (final del cargo en acta, de los documentos, archivos, información y elementos a su cargo al momento de la terminación del contrato.	Se llevara acabo en el momento de la terminación del contrato.	N/A
12	Asistir a los reuniones y capacitaciones programadas por el área	Se realiza actividad según programación del líder del proceso	Evidencia en correo electrónico: conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co
13	Realizar los demás requerimientos relacionados con el objeto contractual bajo el control y supervisión de los directivos de la Subred de Necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se realiza actividad según programación o directriz del líder del proceso	Evidencia en correo electrónico: conciliacioncartera5@subredcentrooriente.gov.co

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contratos objeto de adquirir el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como contratante y afiliados a personal. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vendida de acuerdo con las tarifas establecidas en el Decreto 1998 de 2016

C.C.

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DEL GERENTE

NOMBRE:

SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO

CARGO:

DIRECTOR FINANCIERO

FIRMA

Cuenta de cobro 07- 2024

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT. 900.959.051-7**

**DEBE A:
ANYELA MARCELA TUMAY MENDOZA
C.C. 52.371.681 de Bogotá**

LA SUMA DE:

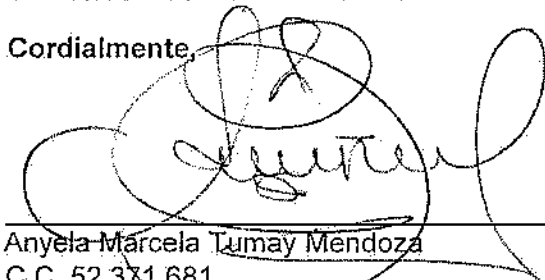
**TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS
M/CTE (\$ 3.170.340)**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3099 de 2024 correspondiente al mes del 01 de agosto 2024 al 31 de agosto 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



Anyela Marcela Tumay Mendoza
C.C. 52.371.681

Teléfono 3002699847 Dirección: Calle 2 No 91- 11
No Cuenta 009270306351 ahorros Davivienda

Fecha: 31/agosto/2024

2

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAJO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TÍTULO PLANILLA	FECHA PAJO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	
					DEBITOS: use
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR:
2024-07	2024-07	1	12/08/2024	79414595	\$402,200

TOTALS SALUD												
Código EPS	Número	Colización Obligatorio	UFC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora: UPC	Total a Pagar	No Afiliados
				No Autorización	Valor	No Autorización	Valor		Colización			
EPS005	Sanitas EPS	8002534406	182,500	0		0		0	0	0	162,500	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Calificación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colectiva	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Compensador	900335004-7	206 CDO.	0	0	0	0	0	0		206.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Codigo ARL	Nombre	NIT	Incapacidades		Aportes Otros		Dias	Valor Mora		Subtotal	Mo. Beneficio	Fondo			
			Colectacion	Valor	Sistemas	Colectada		Mora	Colectacion				Colectacion	Saldo a Favor	Saldo a Favor
14.7	Seguros Bolívar S.A.	86002593-2	31.700					31.700	0	0	31.700		317	31.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Das Mon	Valor Mora Aporte	Tarifa Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor/Aporte	Días/Mora	Valor Mora/Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0

V	V	V	V	0
		ICBF		
d	d	d	d	d
		ESAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA.			
Tipo Administrador.	No. Administraciones Requisitas	Valor antes del ISE, L.I.V. IR y Mera	Total a Pagar
Sabed	1	162.500	162.500
Fuente	1	209.000	209.000
Fueros Labores	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
TOTALS	3	402.200	402.200

DATOS DEL APORTANTE				
TPO.	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	55371891	ANIELA MARCELA TIJAY MENDOZA	CL 291-11 SUR CASA 177	6019424713
FORMA PRESTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSA	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMERIANO)	TPO. PLANILLA (DIAMERIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
				ENTREGAS
				1
				0
				TOTAL A PAGAR
				\$402.200

DETALLE POR COTIZANTE																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										FISIÓN									
No.	Tip.	No. de identificación	Apellidos y nombres	Celular	Seguro	Excedente	Calificación	Calificación anterior	Excedente	NO	DET	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1	CC	55371891	TIJAY MENDOZA ANIELA MARCELA	59	6	1																							

PAGADA