7616 OK

Cuenta de cobro 01- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA
C.C. 52768614 de Bogotá

LA SUMA DE:

OCHOCIENTOS DIECISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($816.136)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS **7616 de 2021** correspondiente al mes de **OCTUBRE** de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIONDE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 016 2021

Cordialmente.

ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA
ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA
C.C. 52768614 de Bogotá
TELEFONO: 3133007964
DIRECCION: CRA 73 # 40-31 SUR BLOQUE 6 INT 7 APTO 502
NUMERO DE CUENTA: 04590622864 **Ahorros**
BANCO: BANCOLOMBIA

FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 31/10/2021

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 7616 2021	**C.D.P. No.:**	3401	**Proceso al que pertenece:**	CONVENIO 0016-2021
				Unidad a la que pertenece:	UHMES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA	**C.C.**	52.768.614	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-10-19	**Fecha Terminación inicial:**	2021-11-18	**Valor Mensual:**	$ 2.232.372
				Valor a cobrar:	$ 816.136

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 816.136	$ 0	0
2				
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
	$ 2.232.372	$ 2.232.372	$ 816.136	$ 1.416.236

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIONDE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 016 2021

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-10-19 **Hasta:** 2021-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Asistir al Comité de Cuidado.	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia
2	Acompañar la construcción de las Recomendaciones de Cuidado en las familias de prioridad alta.	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia
3	Imprimir las Recomendaciones de Cuidado para las familias con prioridad alta y media.	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia
4	Concertar telefónicamente con cada familia preferiblemente con la persona que atendió la visita del Grupo Base, el momento y el día en el que puede presentar y hacer entrega de las Recomendaciones de Cuidado	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia
5	Desplazarse a la casa de las familias con prioridad alta y media	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia
6	Otras actividades que la subred requiera según la operatividad de AMED, Lineamientos para cumplimiento de metas y productos. PRODUCTO. Familias de prioridad Alta y media con planes concertados y entregados. Seguimiento registrado en formato de secretaria de salud. Cumplimiento del 100% de los productos estipulados en los Lineamientos Técnico de secretaria de Salud. CONVENO 016 2021. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se asiste a capacitaciones del convenio 0016 - 2021 por parte de la SDS y de Referente.	Firma de actas y listado de asistencia

Observaciones:

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

ALEJANDRA TABARES
Firma del Contratista

C.C. 52.768.614 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52768614** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52768614
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEJANDRA MILENA TABARES MONTOYA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	102
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	46

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **10/11/2021**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS