

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 7631 2021 C.D.P. No.: 3401 Proceso al que pertenece: CONVENIO 0016 - 2021
Unidad a la que pertenece: UMES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: GYNA PAOLA FALLA CALDERON C.C. 1.022.380.127 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-10-19 Fecha Terminación inicial: 2021-11-18 Valor Mensual: \$ 3.627.558 Valor a cobrar: \$ 2.028.312

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	NUMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	\$ 1.248.192	\$ 0	
2	NOVIEMBRE	\$ 2.028.312	\$ 112.600	9427102626
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
	\$ 3.627.558	\$ 3.627.558	\$ 3.276.504	\$ 351.054

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

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO (A) DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE 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: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-18

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la memoria)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Acompañar a la enfermera/o el ejercicio de priorización de hogares con base en la información recopilada por el grupo base.	Acompañar el proceso de priorización de hogares de acuerdo a la ficha caracterización de cada familia.	Priorización, programación y seguimiento de rutas.
2. Programar visitas complementarias a los hogares que requieran aplicación de pruebas por alerta en salud mental y/o presencia de personas en condición de dependencia/discapacidad y sus cuidadores.	Realizar llamada a los hogares que requieran de aplicación de pruebas complementarias por alertas en salud mental y/o personas en condición de discapacidad.	Programación de visitas.
3. Realizar las mencionadas visitas complementarias, aplicar pruebas y registrar los resultados en la herramienta de recolección de información según corresponda: WHODAS 2.0 para discapacidad, índice de Barthel para dependencia. Assist para	Realizar visitas complementarias a las familias por parte de psicología para la aplicación de pruebas psicotecnicas de acuerdo a la información recolectada en la ficha de caracterización.	Formato control de visitas, resultado de pruebas y plan de cuidado.
4. Presentar y analizar junto con el/la enfermero/a los resultados de la visita complementaria de cara a la presentación de los casos en el Comité de Cuidado.	Analizar la información obtenida en las pruebas psicotecnicas y/o visitas complementarias realizadas por el área de psicología	Resultado de pruebas, resultado visita psicología y Plan de cuidado
5. Participar activamente en el Comité de Cuidado Semanal.	Asistir y participar de los comites programados.	Listados de asistencia.
6. Apoyar al enfermero/a junto con el auxiliar de enfermería del grupo de seguimiento, en la consignación de información en el formato de recomendaciones de Cuidado.	Registrar la información recolectada de manera digital en los formatos acordados por los equipos.	Consolidación de la información en la ficha de caracterización y envío por correo electronico a los ingenieros encargados
7. Apropriación de la guía operativa.	Adquisición, aplicación y retroalimentación de información recolectada para la adecuada intervención y adherencia de los pacientes a recomendaciones de acuerdo a la guía operativa.	Evaluación de temas en inducción al personal.
8. Garantizar el proceso de archivo y organización de la documentación física de las actividades realizadas por el equipo territorial y otras actividades que la subred requiera según la operatividad de AMED, Lineamientos para cumplimiento de metas y productos.	Apoyar el proceso de organización de los documentos físicos entregados por el equipo territorial. Dar cumplimiento a las actividades a cargo establecidas en el contrato y los lineamientos de manera oportuna y responsable.	A-Z de los equipos. Actividades complementarias.

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

C.C. 1.022.380.127 de BOGOTA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Edilsa Esther Maury Bello
CARGO:	Directora Técnica Servicios ambulatorios
FIRMA:	

Cuenta de cobro (002) - 2021

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

DEBE A:

GYNA PAOLA FALLA CALDERON

C.C. 1.022.380.127 de Bogotá

LA SUMA DE:

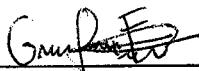
DOS MILLONES VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE
(\$2.028.312) ✓

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 7631 2021 de 2021 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO (A) DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 016 2021.

Cordialmente.



C.C. 1.022.380.127

TELEFONO: 3192310004

DIRECCION: CL 61 BIS SUR 97 B 14

NUMERO DE CUENTA: 91216530891 CUENTA DE AHORROS

BANCO: BANCOLOMBIA

FECHA DE GENERACION DE CUENTA: (18/11/2021)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Reason Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE	
CC 1022390127		FALLA CALDERON GYNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 61 BIS SUR # 97B - 14	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	ICBF	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Días Mora	Valor
2021-10	1208599729	5427102626	1	2021/11/08	2021/11/18	BANCOLOMBIA		10	\$112,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADOS): 1				1	\$58,200	\$0	\$0	\$58,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$58,200	\$0	\$0	\$58,200	
ARL (ADM. INSTRADO): 1				1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
ARL (R.A.)	14-11	890,903,790	5	1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
EPS (ADMINISTRADOS): 1				1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
NUOVA EPS:	EPS037	900,156,264	2	1	\$45,500	\$0	\$0	\$45,500	
TOTAL				1	\$112,600	\$0	\$0	\$112,600	

2021/11/18 10:20 AM