Cuenta de cobro (001) - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

IRINA DEL CARMEN MARTÍNEZ ARRIETA
34.997.312 DE MONTERÍA

LA SUMA DE:

OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

($ 864.144)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 7621 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 DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 016 2021.

Cordialmente.

Irina Martínez Arrieta

C.C. 34.997.312
TELEFONO: 3205870097
DIRECCION: KR 98 # 2-32
NUMERO DE CUENTA: 55002663481
BANCO: BANCOLOMBIA
FECHA DE GENERACION DE CUENTA:31 DE OCTUBRE DE 2021

Red 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

CONTRATO - OPS:	PS 7621 2021	C.D.P. No.:	3401	Proceso al que pertenece:	CONVENIO 0016-2021
				Unidad a la que pertenece:	UHMES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	IRINA DEL CARMEN MARTINEZ ARRIETA			C.C.	34.997.312 de MONTERIA
Fecha Inicio:	2021-10-19	Fecha Terminación incial:	2021-11-18	Valor Mensual:	$ 2.232.372
Valor a cobrar:	$ 864.144				

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 864.144	$ 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	$ 864.144	$ 1.368.228

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 do 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

Firma del Contratista

C.C. 34.997.312 de MONTERIA

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

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **MARTINEZ ARRIETA IRINA DEL CARMEN** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **34997312** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante.**

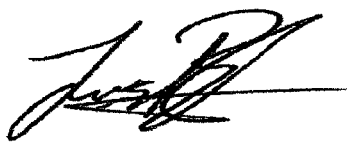
Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**PSQ S.A.S.**
Categoría:	**A**
Fecha de afiliación:	**08/02/2018**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 12 de noviembre del 2021. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS