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 3588 2021	**C.D.P. No.:**	306	**Proceso al que pertenece:**	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADADNO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SOLANYI KATIANA VERGARA CRUZ **C.C.** 51.949.570 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-02-09 **Fecha Terminación incial:** 2021-03-31 **Valor Mensual:** $ 3.366.000 **Valor a cobrar:** $ 3.366.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.366.000	775	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 5.049.000	1203	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 6.732.000	1685	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 3.366.000	2387	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 1.683.000	2729	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 1.683.000	3069	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 1.683.000	3255	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 3.366.000	3515	2021-11-01	2021-11-30
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	FEBRERO	$ 3.366.000	$ 417.700	9415831960
2	MARZO	$ 3.366.000	$ 618.800	9416818843
3	ABRIL	$ 3.366.000	$ 618.800	9418069502
4	MAYO	$ 3.366.000	$ 618.800	9419288370
5	JUNIO	$ 1.683.000	$ 618.800	9420918126
6	JULIO	$ 3.366.000	$ 618.800	9422104252
7	AGOSTO	$ 3.366.000	$ 618.800	9423305868
8	SEPTIEMBRE	$ 1.258.000	$ 618.800	9423305861
9	SEPTIEMBRE	$ 1.904.000	$ 618.800	9423305861
10	OCTUBRE	$ 782.000	$ 618.800	9425863417
11	OCTUBRE	$ 2.584.000	$ 618.800	9425863417
12	NOVIEMBRE	$ 3.366.000	$ 618.800	9427033672
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
	$ 6.732.000	$ 33.660.000	$ 31.773.000	$ 1.887.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	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 la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	A diario se realiza Orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud a los usuarios que acuden al hospital Santa Clara	Atencion presencial en la oficina de Trabajo Social de Lunes a Viernes de acuerdo a demanda de usuarios.
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle e instrumentos provisionales que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	A diario se Ingresa y actualiza la base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle y estudios de caso que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente, Notas en Dinamica de acuerdo a cada tipo de poblacion. A corte del 16/11/2021 se han realizado 4 interconsultas y 37 seguimientos a familiares.
3	Hacer seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.	A diario se hace seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada por trabajo social donde se describe redes de apoyo sociales y familiares de los servicios asignados como son Santa Maria y Santa Ines.
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Cuando es requerido por los médicos hospitalarios y médicos internistas se realiza el respectivo tramite pertinente para el oxigeno domiciliario de los pacientes que se encuentran hospitalizados, ademas se realiza el debido proceso para quienes se encuentran en abandono social.	En articulacion con la oficina de autorizaciones se realiza tramite de oxigeno con registro de gestion en Dinamica Gerencial y se alimenta el Drive de oxigeno a diario según orden de medico tratante.

5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en los diferentes Centros de atencion de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Cuando se presenta ingreso de ciudadanos habitantes de calle al hospital Santa Clara se realiza gestion con SECRETARIA DISRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, a fin de certificar dicha población	Soporte correo electronico tsocialsantaclara@subredcentrooriente.gov.co, donde se envian las solicitudes para la respectiva caracterizacion, a corte del 16/11/2021 no se han presentado solicitud de certifiicacion en los servicios de Santa Maria y santa Ines.
6	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	A diario se Ingreso en el aplicativo SIDMA las orientaciones grupales y barreras de acceso identificadas	Soporte aplicativo SIDMA , 20 mensuales.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Cuando fue requerido se realizo Seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación	No aplica, el hospital no tiene maternidada, solo en caso de una urgencia
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	A traves de la atencion presencial se realiza capacitaciones a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	En el mes de Noviembre se realizo sensibilizacion a redes de apoyo sociales y familiares en medidas de proteccion personal por manejo de pandemia como tambien horario de visitas, entrega de elementos de aseo e informacion medica. Se aplican para el mes 5 encuestas de satisfaccion y 4 adherencias de derechos y deberes usuarios.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	Durante la vigencia se realiza ubicación de los paciente de acuerdo a sus caracteristicas, al igual se informo a traves de oficios por orfeo a las intituciones pertinentes	Se realiza seguimiento a pacientes en abandono social, hay hospitalizados 58 en la Subred Centro Oriente, distribuido en las diferentes unidades y se ubicaran de acuerdo a la asignacion de cupos por parte de la SDIS. Con corte al 16/11/2021
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se asistió a las reuniones programadas por el supervisor del contrato, y se realizaron todas aquellas acciones de carácter administrativo que con lleven al cumplimiento de su objetivo contractual y atender a las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual	Actas de reunion al corte del 16/11/2021 se ha asistido a 2 reuniones.

Observaciones: **Turno de fin e semana programado para el 20 y 21 de Noviembre en la Unidad JEG.**	**Firma del Contratista**
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.** 51.949.570 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA YOLANDA CAMELO
CARGO:	Jefe de Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano
FIRMA	

Cuenta de Cobro 012

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:
SOLANYI KATIANA VERGARA CRUZ
C.C. 51.949.570 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS
($ 3.366.000)

Por concepto de:

- Prestación de servicios Profesionales como trabajador social, en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 3588 2021 correspondiente del 01 al 30 de noviembre de 2021.

OBJETO: Prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades (de su profesión), con disponibilidad en cumplimiento de la misión y la visión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Cordialmente,

Solanyi Katiana Vergara Cruz
Teléfono: 3158226969 Dirección: Carrera 72c No10A-14
No. Cuenta bancaria Banco BBVA Ahorros No.001300740200114133
Fecha: 30 de noviembre de 2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51949570		VERGARA CRUZ SOLANYI KATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72C 10A 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2922816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1205136708	9427033672	I	2021/11/18	2021/11/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51949570		VERGARA CRUZ SOLANYI KATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72C 10A 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2922816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1205136708	9427033672	I	2021/11/18	2021/11/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC	51949570	VERGARA SOLANYI	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS017	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ESTUDIO SOCIAL DEL CASO

No. 135550

DATOS SUBRED - USS

Red de Atención:	SUBRED CENTRO ORIENTE	Nombre USS:	HOSPITAL CENTRO ORIENTE	NIT:	8300776445
Punto de Atención:	Cami Samper Mendoza				
Trabajador Social:	SOLANYI KATIANA VERGARA CRUZ	Tarjeta Profesional:	51949570	Fecha Estudio:	20/11/2021

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O PERSONA QUE SOLICITA LA ATENCIÓN EN SALUD

Identificación:	AS VEN23530468	Nombre:	BRITO HERNANDEZ MARIANGELA		
F. Nacimiento:	14/09/1992	Dirección:	CRA 24 CON CARACAS		
Departamento:	-	Localidad:	LOS MARTIRES	Barrio:	SANTA FE
Estrato:	1	Celular:	3209125354	Teléfono:	
Email:		Nacionalidad:	VENEZUELA	Etnia:	Ninguno de los anteriores
Estado Civil:	Soltero(a)	Sexo:	Mujer	Género:	Femenino
Orient. Sexual:	Heterosexual	M. Gestante:	No Aplica	Discapacidad:	No aplica

Datos SISBEN:

Ficha:	Puntaje:	Nº Solicitud:	99999999

Datos Acudiente:

Identificación:	Nombre:	Télefono:	

DESCRIPCIÓN SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO DEL USUARIO

INGRESA MUJER DE 29 AÑOS, CIUDADANA VENEZOLANA AL SERVICIO DE URGENCIAS, SE REALIZA VERIFICACION DE DATOS EN COMPROBADOR DE DERECHOS Y ADRES, NO TIENE NINGUNA AFILIACION AL REGIMEN CONTRIBUTIVO NI SUBSIDIADO, NO TIENE ENCUESTA SISBEN, REALIZO TRAMITES CON MIGRACION COLOMBIA EL 22/08/2021 PARA EL ENROLAMIENTO BIOMETRICO, CONTINUA IRREGULAR EN EL PAIS.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN: (Diagnóstico social)

INGRESA MUJER DE 29 AÑOS, CIUDADANA VENEZOLANA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR DOLOR LUMBAR, EN ENTREVISTA INFORMA QUE VIAJO DESDE VENEZUELA, ECUMANA, ESTADO SUCRE, PASO POR LA TROCHA SOLA. SE ENCUENTRA EN COLOMBIA HACE TRES (3) AÑOS, YA ADELANTO TRAMITES CON MIGRACION COLOMBIA PERO AUN NO TIENE EL PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES

LA SEÑORA BRITO INFORMA QUE VIVE SOLA, PAGA ARRIENDO EN EL BARRIO SANTA FE DE LA LOCALIDAD LOS MARTIRES. TODA SU FAMILIA SE ENCUENTRA EN VENEZUELA.

Escaneado con CamScanner

ESTUDIO SOCIAL DEL CASO No. 135550 Pagina 2/2

ANTECEDENTES LABORALES-INGRESOS PERSONALES Y FAMILIARES

LA SEÑORA BRITO INFORMA QUE SU TRABAJO ES INFORMAL, SE DEDICA A LAS VENTAS AMBULANTES, CON SUS INGRESOS PAGA, ARRIENDO, ALIMENTACION Y SERVICIOS. NO TIENE CAPACIDAD DE PAGO PARA AFILIARSE AL REGIMEN CONTRIBUTIVO, NO TIENE NINGUN APOYO ECONOMICO.

REDES-FAMILIARES-COMUNITARIAS-INSTITUCIONALES

NINGUNA

CONCEPTO SOCIAL

TENIENDO EN CUENTA LA SITUACION DESCRITA ANTERIORMENTE, LA CIUDADANA VENEZOLANA INGRESA PARA ATENCION EN SALUD SEGUN CONTRATACION VIGENTE, POR SER ATENCION INICIAL DE LA URGENCIA, POR NO TENER SUBSIDIO EN SALUD, POR NO TENER CAPACIDAD DE PAGO, POR PERTENCER A UN PAIS FRONTERIZO. SEGUN DECRETO 780, ARTICULO 2.1.1.4 SE APLICA EL PRINCIPIO DE LA BUENA FE Y SE PRESUMIRA QUE TODAS SUS AFIRMACIONES CORRESPONDE A LA VERDAD MATERIAL.

Declaro que:

- No cuento con los ingresos suficientes para afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Salud al Régimen Contributivo.
- Requiero de servicios de salud y no cuento con capacidad de pago para asumir el 100% del costo de dichas atenciones.
- Requiero del subsidio a la oferta de servicios de salud para la garantía de mi derecho a la Salud.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo, este documento.

Firma: _____

Nombre: _____

Identificación: _____

HUELLA

Responsable o funcionario que aplicó el estudio social del caso en la E.S.E

Vigencia Estudio Social del Caso: 20/05/2022

Firma:

Nombre: SOLANYI KATIANA VERGARA CRUZ

Identificación: CC: 51949570

Tarj. Profesional:

EL PROFESIONAL RESPONSABLE MEDIANTE ESTE ESTUDIO SOCIAL DE CASO DEMUESTRA LA NO CAPACIDAD DE PAGO DEL USUARIO Y ESTE DOCUMENTO ES VALIDO SOLO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS SUB REDES INTEGRADAS DE PRESTACION DE SERVICIOS, LAS UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIO, Y LAS INSTITUCIONES QUE SE DETERMINEN EN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONTRATO DEL FFDS, TIENE VALIDEZ DE HASTA 6 MESES APARTIR DE LA FECHA DE APLICACIÓN, O SEGUN LO DESCRITO EN EL SEGUIMIENTO DEL CASO.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ESTUDIO SOCIAL DEL CASO

No. 135579

DATOS SUBRED - USS

Red de Atención:	SUBRED CENTRO ORIENTE	**Nombre USS:**	HOSPITAL CENTRO ORIENTE	**NIT:**	8300776445
Punto de Atención:	Hospital Jorge Eliecer Gaitan				
Trabajador Social:	SOLANYI KATIANA VERGARA CRUZ	**Tarjeta Profesional:**	51949570	**Fecha Estudio:**	21/11/2021

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O PERSONA QUE SOLICITA LA ATENCIÓN EN SALUD

Identificación:	MS. VEN6510237	**Nombre:**	MONTIEN BOADA MARIA DE LOS ANGELES		
F. Nacimiento:	22/01/2016	**Dirección:**	CRA 5 ESTE 9 26		
Departamento:		**Localidad:**	SANTA FE	**Barrio:**	EGIPTO ALTO
Estrato:	1	**Celular:**	3008743011	**Teléfono:**	
Email:		**Nacionalidad:**	VENEZUELA	**Etnia:**	Ninguno de los anteriores
Estado Civil:	Soltero(a)	**Sexo:**	Mujer	**Género:**	Femenino
Orient. Sexual:	Heterosexual	**M. Gestante:**	No Aplica	**Discapacidad:**	No aplica

Datos SISBEN:

Ficha:	**Puntaje:**	**Nº Solicitud:**	99999999

Datos Acudiente:

Identificación:	AS. VEN10465494	**Nombre:**	ORANGEL JOSE YEGRES SANCHEZ	**Télefono:**	3008743011

DESCRIPCIÓN SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO DEL USUARIO

INGRESA NIÑA DE 5 AÑOS, CIUDADANA VENEZOLANA AL SERVICIO DE URGENCIAS, SE REALIZA VERIFICACION DE DATOS EN COMPROBADOR DE DERECHOS Y ADRES NO TIENE NINGUNA AFILIACION AL REGIMEN CONTRIBUTIVO NI SUBSIDIADO, NO TIENE ENCUESTA SISBEN, NO HAN REALIZADO NINGUN TRAMITE ANTE MIGRACION COLOMBIA, SE ENCUENTRA IRREGULAR EN EL PAIS.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN: (Diagnóstico social)

INGRESA NIÑA DE 5 AÑOS, CIUDADANA VENEZOLANA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DEL SEÑOR ORANGEL JOSE YEGRES (TIO) POR PRESENTAR ALERGIA EN TODO EL CUERPO. EN ENTREVISTA EL SEÑOR YEGRES INFORMA QUE LOS PADRES ESTAN SEPARADOS HACE TRES AÑOS, LA NIÑA SE ENCUENTRA EN COLOMBIA HACE 3 AÑOS, VIVIAN EN VENEZUELA ISLA MARGARITA, ESTADO NUEVA ESPARTA, VIAJARON CON SU TIO POLITICO. SE ORIENTA PARA QUE REALICEN SU SITUACION EN COLOMBIA CON MIGRACION COLOMBIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES

EL SEÑOR YEGRES NFORMA QUE LOS PADRES SE ENCUENTRAN SEPARADOS HACE TRES AÑOS, LA MADRE DIOMARINA DEL VALLE BOADA VIVE EN VENEZUELA CON OTRA UNION SENTIMENTAL, EL PADRE CARLOS JAVIER MONTIEL VANEGAS VIVE EN LA COSTA CON SU NUEVA UNION SENTIMENTAL, LA NIÑA SE ENCUENTRA AL CUIDADO DE SU ABUELO PATERNO EL SEÑOR JOSE IGNACIO MONTIEL DE 53 AÑOS CEDULA VEN16548664 Y TIO MATERNO, VIVEN EN EL BARRIO EGIPTO DE LA LOCALIDAD SANTAFE, EN COMPAÑIA DE SU HERMANA DE 4 AÑOS.

Escaneado con CamScanner

ESTUDIO SOCIAL DEL CASO No. 135579 Pagina 2/2

ANTECEDENTES LABORALES-INGRESOS PERSONALES Y FAMILIARES

EL SEÑOR YEGRES INFORMA QUE SE DEDICA AL CUIDADO DE LAS NIÑAS, EL ABUELO PATERNO ES CHEF, EL PADRE TRABAJA EN OFICIOS VARIOS PERO NO APORTA ECONOMICAMENTE, LOS INGRESOS DEL ABUELO SON PARA EL PAGO DEL ARRIENDO, ALIMENTACION Y GASTOS EN GENERAL DEL HOGAR. NO TIENEN NINGUN SUBSIDIO ECONOMICO, NO TIENEN CAPACIDAD DE PAGO PARA AFILIARSEN A UN REGIMEN CONTRIBUTIVO.

REDES-FAMILIARES-COMUNITARIAS-INSTITUCIONALES

FAMILIA EXTENSA ACTIVA

CONCEPTO SOCIAL

TENIENDO ENCUENTA LA SITUACION DESCRITA ANTERIORMENTE LA NIÑA INGRESA PARA ATENCION EN SALUD SEGUN CONTRATACION.VIGENTE POR SER ATENCION INICAL DE LA URGENCIA, POR NO TENER SUBSIDIO EN SALUD, POR NO TENER CAPACIDAD DE PAGO, POR PERTENECER A UN PAIS FRONTERIZO, POR SER POBLACION PRIORITARIA. DE ACUERDO AL DECRETO 780, ARTICULO 2.1.1.4 SE APLICA EL PRINCIPIO DE LA BUENA FE Y SE PRESUMIRA QUE TODAS SUS AFIRMACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL.

Declaro que:

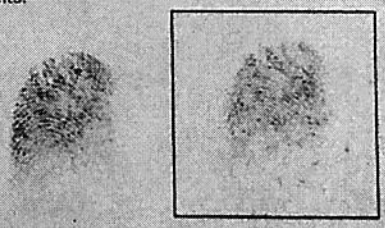
- No cuento con los ingresos suficientes para afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Salud al Régimen Contributivo.
- Requiero de servicios de salud y no cuento con capacidad de pago para asumir el 100% del costo de dichas atenciones.
- Requiero del subsidio a la oferta de servicios de salud para la garantía de mi derecho a la Salud.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo, este documento.

Firma:

Nombre: Darwel Yegres

Identificación: C.V 10'463.494



HUELLA

Responsable o funcionario que aplicó el estudio social del caso en la E.S.E

Vigencia Estudio Social del Caso: 21/05/2022

Firma:

Nombre: SOLANYI XATIANA VERGARA CRUZ

Identificación: CC: 51949570

Tarj. Profesional:

EL PROFESIONAL RESPONSABLE MEDIANTE ESTE ESTUDIO SOCIAL DE CASO DEMUESTRA LA NO CAPACIDAD DE PAGO DEL USUARIO Y ESTE DOCUMENTO ES VALIDO SOLO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS SUB REDES INTEGRADAS DE PRESTACION DE SERVICIOS, LAS UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIO. Y LAS INSTITUCIONES QUE SE DETERMINEN EN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONTRATO DEL FFDS, TIENE VALIDEZ DE HASTA 6 MESES APARTIR DE LA FECHA DE APLICACIÓN, O SEGÚN LO DESCRITO EN EL SEGUIMIENTO DEL CASO.

Escaneado con CamScanner

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 3588 2021 FEBRERO 2021.pdf	PS 3588 2021 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 MARZO 2021.pdf	PS 3588 2021 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 ABRIL 2021.pdf	PS 3588 2021 ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 MAYO 2021.pdf	PS 3588 2021 MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 JUNIO 2021.pdf	PS 3588 2021 JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 JULIO 2021.pdf	PS 3588 2021 JULIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 AGOSTO 2021.pdf	PS 3588 2021 AGOSTO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3588 2021 SEPTIEMBRE 2021.pdf (Archivado)	PS 3588 2021 SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 del 01 al 12 de SEPTIEMBRE 2021.pdf	PS 3588 2021 del 01 al 12 de SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 del 13 al 30 de SEPTIEMBRE 2021.pdf	PS 3588 2021 del 13 al 30 de SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 del 01 al 07 de OCTUBRE 2021.pdf	PS 3588 2021 del 01 al 07 de OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3588 2021 del 08 al 31 de OCTUBRE 2021.pdf	PS 3588 2021 del 08 al 31 de OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >