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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1465 2022	**C.D.P. No.:**	91 de 11 de Enero de 2022	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL LA VICTORIA

Nombre del Contratista: ERIKA DAYANA MONTIEL NEIRA **C.C.** 1.013.646.027 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.366.000 **Valor a cobrar:** $ 3.366.000

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	Febrero 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	9429895383	3/02/2022
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.098.000	$ 10.098.000	$ 3.366.000	$ 6.732.000

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:** 2022-02-01 **Hasta:** 2022-02-28

	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.	Teniendo en cuenta la necesidad del servicio, se ejecutaron acciones donde se realizaron diferentes tramites acuerdo a la condicion del paciente.	A la fecha se realizan 16 orientaciones a usuarios que se presentan en la oficina de T.S sobre actualizacion de puntaje de sisben, afiliacion a EAPB, tramite de regularizacion en el pais, ello de acuerdo a el cumplimiento institucional
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.	Se realizan interconsultas y diagnosticos en las diferentes intervenciones de acuerdo a la necesidad de la poblacion, ingresando y actualizando la base de datos interna de pacientes en abandono social, poblacion extranjera, etc, gestionando redes de apoyo institucional	Esta evidencia se puede corroborar a través de la plataforma dinámica gerencial, estudios de caso y base de datos driver (16 estudios de caso, se proyecta a necesidad del servicio)
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 PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Se desarrollan las actividades correspondientes al area de Trabajo Social realizando seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	Se realizan intervenciones individuales y familiares en el servicio de urgencias, respaldo en historias clinicas donde se evidencias gestiones en interconsultas y notas en historia clinica
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnostico y autorización medica, 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.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condicion de abandono y oxigeno requirentes a fin de agilizar gestion bien sea de atencion ambulatoria o egreso hospitalario en tiempo oportuno.	En articulacion con la oficina de autorizaciones se realiza tramite de oxigeno con registro de gestion en Dinamica Gerencial y driver (1) Paciente un abandono social (2) ubicados en hogar (0) se proyecta a necesidad del servicio
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 las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se desarrollan las gestiones y tramites correspondientes al area de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, poblacion extranjera e indocumentados.	Las solicitudes a realizar sobre los diferentes tramites, quedan soportados en el correo electronico institucional y con registro en la historia clinica. Habitante sin certificar (1) indocumentado (1) se proyecta a necesidad del servicio
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	Mensualmente se realiza seguimiento a las actividades registradas en el aplicativo SIDMA por parte de los miembros de la oficina de atencion a el usuario, registrando orientaciones individuales, grupales, y barreras de acceso.	Soporte aplicativo SIDMA, realizando (8) registros con proyeccion de de realizar (32) para completar la totalidad de 40 dando cumplimiento a objetivo institucional.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Teniendo en cuenta la demanda del servicio se realiza seguimiento a gestantes con dificultades administrativas por afiliacion en salud	Desde el servicio de UCI se realiza seguimiento a una gestante extranjera irregular, teniendo en cuenta la necesidad del servicio se orientara frente a dificultades administrativas.
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 través de la atencion presencial se realiza capacitacion a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	Se realizo sensibilizacion a redes de apoyo sociales y familiares sobre restriccion de visitas y recomendaciones del paciente mientras su estadia en el hospital. Para este trimestre solicitan (16) encuestas, llevando a el dia de hoy (5) dando cumplimiento a objetivo institucional
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	En la realizacion de este tramite se gestionan remisiones a las entidades encargadas, luego de una previa estabilizacion medica a pacientes en condicion de abandono social debido a la coyuntura social actual.	Se solicita cupo en hogar de paso a población habitante de calle sin red de apoyo familiar, cualmente se ha realizado un tramite de solicitud de cupo institucional programa vejez. Proyectado a la necesidad del servicio.
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 cumple a cabalidad con actividades designadas en el contrato, horarios establecidos por el supervisor, y demas labores que sean solicitadas de acorde a la necesidad del servicio	Se realizan las funciones asignadas por la referente de atencion a el usuario, la evidencia se puede corroborar en las notas de turno en Dinamica Gerencial, se adjunta planilla de pago. Se socializan derechos y deberes (9 registros de funcionarios capacitados en derechos y deberes y sensalizacion de manual de ingreso y egreso al usuario) dando cumplimiento a objetivo institucional

Observaciones: Pendiente turnos correspondientes al los dias 19 y 20 de febrero

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Erika Montiel Neira
Firma del Contratista
C.C. 1.013.646.027 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA YOLANDA CAMELO
CARGO:	JEFE DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	Yolanda Camelo

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	maria yolanda camelo
CARGO:	jefe atencion
FIRMA	Yolanda Camelo

Cuenta de Cobro 0001 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:

ERIKA DAYANA MONTIEL NEIRA
C.C. 1,013.646.027

LA SUMA DE:

Tres millones trescientos sesenta y seis mil pesos.
($3.366.000)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como trabajadora social en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 1465 2022, correspondiente del 01 al 28 de febrero 2022

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,

Erika Montiel Neira

Erika Dayana Montiel Neira
Teléfono: 3192751506 Dirección: Cra 4 # 1 – 46 Sur Torre 8 Apto 209
No. Cuenta bancaria banco Davivienda. Ahorros No. 0550009200783638

Fecha: 28 febrero 2022

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013646027		MONTIEL NEIRA ERIKA DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 57 g No 79 g - 05 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7809964	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1310420096	9429895383	I	2022/02/07	2022/02/03	NEQUI	0	$416,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,500	$0	$0	$215,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$215,500	$0	$0	$215,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,800	$0	$0	$32,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$32,800	$0	$0	$32,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,300	$0	$0	$168,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$168,300	$0	$0	$168,300
TOTAL				1	$416,600	$0	$0	$416,600

2022/02/02 07:16 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013646027		MONTIEL NEIRA ERIKA DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 57 g No 79 g - 05 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7809964	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-01	2022-01	1310420096	9429895383	I	2022/02/07	2022/02/03	NEQUI	0	$416,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,346,400	$215,500			$1,346,400	$168,300			$0	$0			$1,346,400	$32,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,346,400	$215,500			$1,346,400	$168,300			$0	$0			$1,346,400	$32,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,346,400	$215,500			$1,346,400	$168,300			$0	$0			$1,346,400	$32,800		$0	$0
1	CC 1013646027	MONTIEL ERIKA	230301	30	$1,346,400	$215,500	EPS017	30	$1,346,400	$168,300		0	$0	$0	14-7	30	$1,346,400	$32,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,346,400	$215,500			$1,346,400	$168,300			$0	$0			$1,346,400	$32,800		$0	$0

2022/02/02 07:16 PM

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? ○ Si ◉ No

identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	PS3602 2021 FEBRERO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 FEBRERO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 MARZO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf.pdf	PS3602 2021 MARZO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 ABRIL ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 ABRIL ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 MAYO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 MAYO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 JUNIO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 JUNIO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 JULIO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 JULIO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 AGOSTO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 AGOSTO ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 1 - 12 SEPTIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 1 - 12 SEPTIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 13 - 30 SEPTIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 13 - 30 SEPTIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 01- 16 OCTUBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 01- 16 OCTUBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 16 - 31 OCTUBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 16 - 31 OCTUBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
	PS-3595-2021 DEL 01 AL 07 OCTUBRE 2021.pdf (Archivado)	PS-3595-2021 DEL 01 AL 07 OCTUBRE 2021.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 NOVIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 NOVIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	certificado erika REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL.pdf	certificado erika REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 DICIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	PS3602 2021 DICIEMBRE ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	PS3602 2021 ENERO 2022 ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf.pdf	PS3602 2021 ENERO 2022 ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14812000732

(415)7707212489984(8020) 000001481200073 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 4 6 0 2 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 6 4 6 0 2 7	2 0 1 2 0 1 0 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTIEL	NEIRA	ERIKA	DAYANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 CL 1 46 SUR

42. Correo electrónico erimoneira1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 2 7 5 1 5 0 6	9 0 0 0 9 8 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 4 0 8 1 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 11 / 08 : 53: 42

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MONTIEL NEIRA ERIKA DAYANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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.

RESPUESTA INTERCONSULTA

900959051

FECHA DE FOLIO: 20/02/2022 11:12:17 a. m. N° FOLIO:196

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 23873148 **IDENTIFICACION:** 23873148 **EDAD:** 92 Años \ 9 Meses \ 23 Días

NOMBRE PACIENTE: MARIA DE LAS MERCEDES MARTINEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 28/04/1929 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino

ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1

ENTIDAD: RS322 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado

DIRECCION: CARRERA 88 C # 129 A-65 **TELEFONO:** 3102709041 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 13170672 **FECHA DE INGRESO:** 10/02/2022 2:22:00 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General

RESPONSABLE: SOLA SOLA **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

ANALISIS SUBJETIVO

Motivo de ic "SE TRATA DE PACIENTE DE 92 AÑOS DE EDAD, CON ANTECDENTES DE ACV, BARTHEL 0, HIPERTENSION ARTERIAL, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TLOC, ACV A DESCARTAR. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL PARA MAÑANA A LAS 5 AM, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO, POR EL MOMENTO RESTO DE MANEJO INSTAURADO CONTINUA IGUAL, SE COMUNICA CON EL NUMERO CELULAR 3223292081 PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y NO CONTESTARON, POR ENDE SOLICITO IC CON TRABAJO SOCIAL."

ANALISIS OBJETIVO

Persona mayor con red de apoyo familir

RESPUESTA

Usuaria conocida por el servicio, el pasado Jueves 17 de Febrero 2022 se realizó trámite de radicación de documentación para trámite de equipos de oxigeno domiciliario, se indaga con autorizaciones trámite donde refieren "OXÍGENO AUTORIZADO CON NAP 18634-2200658223, PROVEEDOR OXI50" por tanto a espera de que proveedor se contacte con red de apoyo familiar y se coordine entrega de equipos en hogar geriatrico San Jose donde se encuentra la usuaria, ubicado en el barrio la Victoria.
A su vez se deja registro de datos de contacto de hijo de la usuaria el Sr Luis Francisco Martinez Cel: 3115708121 quien refiere fuerte red de apoyo familiar.

TRATAMIENTO

Persona mayor con red de apoyo familiar identificada.
Pendiente entrega de equipos de oxigeno en casa del usuario.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL
ESPECIALIDAD	TRABAJO SOCIAL
ANALISIS SUBJETIVO	Motivo de ic "SE TRATA DE PACIENTE DE 92 AÑOS DE EDAD, CON ANTECDENTES DE ACV, BARTHEL 0, HIPERTENSION ARTERIAL, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TLOC, ACV A DESCARTAR. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL PARA MAÑANA A LAS 5 AM, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO, POR EL MOMENTO RESTO DE MANEJO INSTAURADO CONTINUA IGUAL, SE COMUNICA CON EL NUMERO CELULAR 3223292081 PARA BRINDAR INFORMACIÓN Y NO CONTESTARON, POR ENDE SOLICITO IC CON TRABAJO SOCIAL."
ANALISIS OBJETIVO	Persona mayor con red de apoyo familir
RESPUESTA	Usuaria conocida por el servicio, el pasado Jueves 17 de Febrero 2022 se realizó trámite de radicación de documentación para trámite de equipos de oxigeno domiciliario, se indaga con autorizaciones trámite donde refieren "OXIGENO AUTORIZADO CON NAP 18634-2200658223, PROVEEDOR OXI50" por tanto a espera de que proveedor se contacte con red de apoyo familiar y se coordine entrega de equipos en hogar geriatrico San Jose donde se encuentra la usuaria, ubicado en el barrio la Victoria.A su vez se deja registro de datos de contacto de hijo de la usuaria el Sr Luis Francisco Martinez Cel: 3115708121 quien refiere fuerte red de apoyo familiar.
DIAGNOSTICO	I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
TRATAMIENTO	Persona mayor con red de apoyo familiar identificada.Pendiente entrega de equipos de oxigeno en casa del usuario.

DIAGNOSTICOS

CIE 10 **DESCRIPCION**

Profesional:ERIKA DAYANA MONTIEL NEYRA
Registro Medico: 276701012-I
Especialidad:TRABAJO SOCIAL

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.

RESPUESTA INTERCONSULTA

900959051

FECHA DE FOLIO: 19/02/2022 11:11:49 a. m. N° FOLIO:12

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA:	1023865403	**IDENTIFICACION:**	1023865403	**EDAD:**	17 Años \ 5 Meses \ 6 Dias
NOMBRE PACIENTE:	ESTEFANY YURLEY MORENO RAMIREZ	**FECHA DE NACIMIENTO:**	15/09/2004 12:00:00 a. m.	**SEXO:**	Femenino
ESTADO CIVIL:	Soltero	**NIVEL / ESTRATO:**	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:	RS322	**TIPO DE REGIMEN:**	Subsidiado		
DIRECCION:	CALLE 19 SUR 11 30 ESTE	**TELEFONO:**	3138505924	**PROCEDENCIA:**	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO:	13210189	**FECHA DE INGRESO:**	18/02/2022 9:22:53 p. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	**CAUSA EXTERNA:**	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	SOLA SOLA	**DIRECCION RESPONSABLE:**	0	**TELEFONO RESPONSABLE:**	0

ANALISIS SUBJETIVO

Motivo de IC "PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA EN TRASLADO PRIMARIO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LLANTO FACIL, IDEAS SUICIDAS NO ESTRUCTURADAS, EL DIA DE HOY INTENTA LANZARSE DESDE PUENTE PEATONAL DETENIDA POR LA COMUNIDAD,AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA"

ANALISIS OBJETIVO

Menor en presunto contexto de violencia intrafamilair

RESPUESTA

Previo lavado de manos y con uso de todos los elementos de protección personal se aborda a menor en momento en USM, en entrevista semiestructurada se logra establecer: Menor natural y residente de Bogotá nace el 15/09/2004 tiene 17 años, es estudiante de 10mo grado en el IED Jose Feliz Técnico Restrepo refiere buen rendimiento académico, sin embargo refiere dificultades para manejar equipos de cómputo. Manifiesta vive en el barrio San Francisco (DIRECCIÓN) Localidad Ciudad Bolivar Cel: 3114802067, refiere convivencia en familia monoparental con jefatura masculina a cargo de progenitor el Sr Edwin Fabian Moreno Garcia de 40 años, Cel: 3125801289 y hermana menor Erika Ximena Moreno de 14 años, refiere buenas relaciones y fuerte red de apoyo familiar.
Manifiesta su madre es la Sra Mayra Ramírez de 38 años Cel: 3132355372 quien se encuentra radicada en la ciudad de Cúcuta y con quien mantiene contacto telefónico frecuentemente, refiere fuerte red de apoyo familiar. Refiere sus padres se separan hace más de diez años.
Menor refiere inicia vida sexual hace cinco meses con compañero sentimental el joven Juan Diego Murcia de 16 años, refiere buenas relaciones y fuerte red de apoyo para ella.
Menor quien planifica con jadelle.
Frente a motivo de ingreso refiere "salí triste del colegio porque no se usar el computador y la profesora nos puso unos trbajos en el computador y me quedaron mal, y ella me regaño, entonces yo salí llorando del colegio, y me senté en unas escaleras de un puente peatonal solo me puse a llorar, y pasó una gente y dijo que era que yo me iba a lanzar entonces llamaron una ambulancia y a la policía".
Niega antecedentes de cualquier tipo de maltrato o violencia, aunque en varias oportunidades se aborda el tema de diferentes formas, menor niega hechos de violencia, sin embargo en revisión de historia clinica se evidencia a medico psiquiatra le refirió problemática asociadada a violencia intrafamiliar refiriéndose a padre "el llega borracho y me pega por nada, me regaña todo el tiempo", a su vez refiere "mis papás se pelean todo el tiempo y yo termino en medio de esa situaciones", lo que se presume es causa principal de cuadro emocional actual de la menor e intento suicida, por tanto se considera alto riesgo social por red de apoyo familiar no garante de derechos de la menor.
Pendiente entrevista con progenitor el cual ya se citó con Trabajo Social

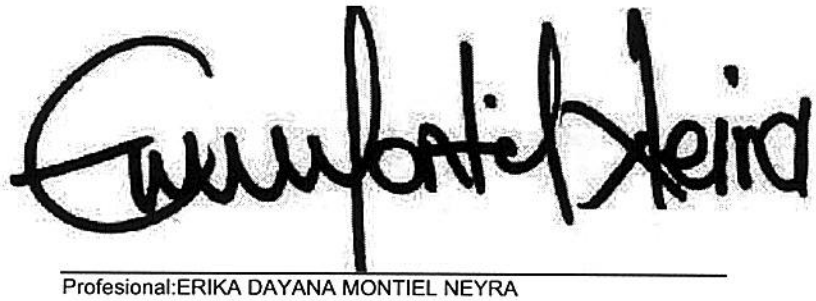
TRATAMIENTO

1. Se socializa ruta de atención integral a NNA y mujeres victimas de violencias.
2. Se realiza ficha sivim para seguimiento al caso.
3. Se socialzian derechos sexuales y reproductivos.
4. Se procede a notificar caso a ICBF San Cristobal, EAPB Capital Salud, Comisaria de Familia Ciudad Bolivar, y Secretaria Distrital de la mujer.

Pendiente respuesta de ICBF y Comisaria de Familia para definir donde debe ser presentada la menor una vez cuente con egreso medico.
Pendiente entrevista con progenitor el cual ya se cito con Trabajo Social.
Menor con seguimiento por Trabajo Social, egresa con TS.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL
ESPECIALIDAD	TRABAJO SOCIAL
ANALISIS SUBJETIVO	Motivo de IC "PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA EN TRASLADO PRIMARIO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LLANTO FACIL, IDEAS SUICIDAS NO ESTRUCTURADAS, EL DIA DE HOY INTENTA LANZARSE DESDE PUENTE PEATONAL DETENIDA POR LA COMUNIDAD,AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA"
ANALISIS OBJETIVO	Menor en presunto contexto de violencia intrafamilair



Profesional:ERIKA DAYANA MONTIEL NEYRA
Registro Medico: 276701012-I
Especialidad:TRABAJO SOCIAL