

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4859 2022 C.D.P. No.: 377 Proceso que pertenece: AMED - CONVENIO 016 2021
Servicio al que pertenece: SERVICIOS AMBULATORIOS
Unidad a la que pertenece: LA PERSEVERANCIA

Nombre del Contratista: LORENA CECILIA GONZALEZ SUAREZ C.C. 22 519 501 de: BARRANQUILLA

Fecha Inicio: 2022-03-25 Fecha Terminación Inicial: 2022-04-15 Valor Mensual: \$ 3 627 558 Valor a cobrar: \$ 624 096

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1					1	MARZO	\$ 624 096			
2					2					
3					3					
4					4					
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11					11					
12					12					
13					13					
14					14					
15					15					
16					16					
17					17					
18					18					
19					19					
20					20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2 781 128	\$ 2 781 128	\$ 624 096	\$ 2 157 032

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 016 2021

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-03-25 Hasta: 2022-03-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Liderar la priorización de hogares y trabajar conjuntamente con el psicólogo en la definición de cuáles familias -con prioridad alta por alertas en salud mental y/o presencia de personas en condición de dependencia/discapacidad y de cuidadores- requieren visita complementaria.	Se realiza revisión de cada una de las fichas entregadas por el grupo base donde en la gestión diaria del grupo complementario se hace una observación verificación, caracterizado las familias por medio de prioridades alta, media y baja según el lineamiento de la guía operativa del convenio 0016 registrando la información en un cuadro de excel implementado por la SDS	Cuadro de Excel enviado a gestores locales (DRIVE) Cuadro personal interno del grupo complementario.
2. Adelantar la construcción de las recomendaciones para la formulación del Plan de cuidado en los hogares con prioridad media, para posterior entrega por el auxiliar de enfermería, sin llevarlo a Comité de Cuidado.	De acuerdo a la información obtenida por el grupo bases y la intervención que ellos realizan en campo se hace elaboración de plan de cuidado en familias con prioridad alta y media con base en el lineamiento de la guía operativa del convenio 0016, posterior el auxiliar de enfermería hace entrega y socializa con las familias de prioridad media y alta.	Se deja consignado el plan en la ficha de caracterización CONV 0016 Copia impresa firmada por la familia y persona quien entrega. Consignación de información tablero personal y base de datos de la SDS
3. Analizar junto con el psicólogo los resultados de las visitas complementarias realizadas (cuando corresponda)	En compañía de la psicóloga se realiza el análisis a cada una de las familias caracterizadas por nuestro equipo base, identificando si se deben realizar visitas complementarias con el fin de alimentar mejor el plan de cuidado puesto que cada condición de las familias visitadas son diferentes, como resultado se obtiene un plan de cuidado con criterios puntuales y observaciones en cada uno para que sean socializados	formato de caracterización CONV 0016 Pruebas impresas por parte de psicología en la AZ Plan de cuidado elaborado e impreso con firma en la AZ
4. Presentación de los casos con prioridad alta en el Comité de Cuidado	Teniendo en cuenta la información obtenida por las fichas de caracterización que se revisan a diario y observando aquellas familias que están en prioridad alta se hace una preparación y presentación del comité de cuidado en familias con prioridad alta.	Formatos de caracterización CONV 0016
5. Solicitar al gestor Local la convocatoria del Comité de Cuidado en el día convenido para tal efecto	Se trabaja de la mano con cada uno de los Gestores Locales haciendo la respectiva socialización de casos puntuales con prioridad alta que encontramos en las fichas de caracterización y así brindándoles un mejor apoyo a nuestras familias caracterizadas	Formatos CONV 0016 Actas de comité de cuidado Plan de cuidado elaborado Acta general Actualización del DRIVE diaria y semanalmente.
6. Programar y liderar el desarrollo del Comité de Cuidado semanal, cuyos resultados serán consignados en Acta y listado de asistencia	Cada semana junto a nuestro equipo Médico, Auxiliares de enfermería, Psicóloga y Enfermero Jefe asiste al comité de cuidado con el gestor local dialogando y participando la prioridad alta de nuestras familias caracterizadas y que mas apoyos se les puede brindar	Formatos CONV 0016 Actas de comité de cuidado Plan de cuidado elaborado Acta general Actualización del DRIVE diaria y semanalmente
7. Apropiación de la guía operativa	Trabajar con base a la guía operativa que nos indica el convenio 0016 para realizar cumplimiento a cada una de las actividades que allí se encuentran realizando un trabajo con calidad, verificando RIAS, RIPS, SIVIGILA, SISVECO, EAPB, enviadas a Gestores Locales de SDS	Guía operativa Conv 0016 Base de datos, seguimiento diario y semanal de los productos del equipo base, complementario y de seguimiento que coincide con la codificación desde el área de sistemas.
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. PRODUCTOS: Seguimiento - Priorización de Familias - Familias con prioridad media con planes de cuidado formulados. Cumplimiento del 100% de los productos estipulados en los lineamientos Técnicos de secretaría de Salud. CONVENIO 016 DE 2021 Contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	En compañía del psicólogo hacer seguimiento a la información que registran los médicos en la historia clínica priorizando casos, observando algún otro diagnóstico en la cual se le pueda realizar intervención del cuidado al paciente y su familia, elaborando planes de cuidado con calidad en base a la necesidad de cada familia, cumpliendo al 100% con los productos establecidos	Revisión Historia Clínica en DINAMICA, Revisión de ficha de caracterización, Apoyo al análisis de pruebas de Visita complementaria, Revisión de fichas de caracterización de los grupos base, Revisión de órdenes medicas como Interconsultas, laboratorios, Órdenes de medicamentos y apoyos diagnósticos Verificación de productos de equipo base y complementarios al 100% según la meta establecida Verificación de la AZ según los productos establecidos por acuerdo de convenio 0016

Observaciones:

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 venida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Lorena Gonzalez Suarez
Firma del Contratista
C.C. 22 519 501 de BARRANQUILLA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	Director Técnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	<i>[Firma]</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

Cuenta de cobro (001) - 2022

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

DEBE A:
LORENA CECILIA GONZALEZ SUAREZ
C.C. 22519501 De Barranquilla

LA SUMA DE:

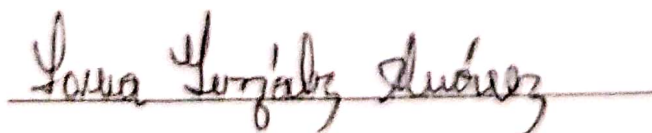
SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE
(\$ 624.096)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4859 2022 correspondiente al mes de Marzo 2022.

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 016 2021

Cordialmente,



C.C. 22519501 De Barranquilla
TELEFONO: 3002061629
DIRECCION: Carrera 89 a Bis # 8 a 18 Apto 901
NUMERO DE CUENTA: 488403971259 Cuenta de ahorros
BANCO: Davivienda
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 31/03/2022

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LORENA CECILIA GONZALEZ SUAREZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 22519501, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20211105	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 18 días del mes de Abril de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
SUB RED CENTRO ORIENTE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
18687012

CER-AFI



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

18/04/2022

BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **LORENA CECILIA GONZALEZ SUAREZ** con Cédula de Ciudadanía número **22519501**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488403971259
Fecha de apertura	12/03/2019

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA