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-F7-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5940 2022	**C.D.P. No.:**	2961	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002 - 2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UHMES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SINDY MILENA DIAZ USECHE **C.C.** 1.031.147.581 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2022-10-06 **Fecha Terminación inicial:** 2022-11-07 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 2.299.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 2.299.448	$ 0	0	0-00
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.529.393	$ 2.529.393	$ 2.299.448	$ 229.945

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2022

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-10-01 **Hasta:** 2022-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	Se realiza llamadas y visitas y si la prioridad es alta y se presenta una novedad ir cada 15 dias a visitar y hacer la respectiva novedad de oficio.	formato de novedad
2	Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención nuevamente del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento)	Estar atentos a las llamadas que realizamos de acuerdo a las informacion que se nos brinda y asi poder crear un alerta en caso que exista.	
3	Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico.	Si es necesario se vuelve a orientar el usuario y su familia de acuerdo a la informacion entregada.	Registro en el formato y cuadro de control
4	Elaborar un informe de seguimiento de las llamadas realizadas por el equipo donde se evidencie los avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado concertado	Se realiza informe donde se identifiquen los avances y dificultades que se han obetenido en la familia según la visita y la llamada.	Registro en el formato y cuadro de control - firma de soporte de la visita
5	Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	En caso que se requiera se realizaran alertas que permitan mejorar y mitigar asi los errores que se siguen presentando.	Registro en el formato y cuadro de control
6	Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución	De acuerdo a esto se diligencia como evidencia la historia clinica y se dan igual planes de cuidado para que toda la informacion quede concertada en evidencia de acuerdo a los lineamientos.	Registro en el formato y cuadro de control
7	Asistencia al comite de salud 8. Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2022. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se asiste a comité de salud del convenio 0002 de 2022 para revisar la ejecucion de las visitas, avences y dificultades.	Firmas y actas de asistencia

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 vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Firma del Contratista

C.C. 1.031.147.581 **de** BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Andrei Alexi Rojas Martinez
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	

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

Cuenta de cobro (001) - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SINDUY MILENA DIAZ USECHE
C.C. 1.031.147.581 DE BOGOTA DC

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

$ 2.299.448

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5940 2022 correspondiente del 1 al 31 de OCTUBRE 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2022

Cordialmente.

C.C.: 1.031.147.581 DE BOGOTA D C
TELEFONO: 3137836766
DIRECCION: CLL 59 A BIS SUR 73 34
NUMERO DE CUENTA: 69800019320 DE AHORROS
BANCO: BANCOLOMBIA
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 31/10/2022

Pension ✓ Proteccion
ARL ✓ SURA

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **SINDY MILENA DIAZ USECHE**, identificado(a) con **CC** numero **1031147581**, se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **05/11/2019**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoria: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **20** dias del mes **9** del año **2022**

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Certificado
Bancario

Jueves, 4 de agosto de 2022

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SINDY MILENA DIAZ USECHE identificado(a) con CC 1031147581, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69800019320	2018/12/27	CXC PENDIENTES

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 Bogotá - Local: (60 1) 343 00 00 Barranquilla - Local: (60 5) 361 88 88 Cali - Local: (60-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 Estados Unidos (1) 1 866 179 97 14

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia