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 5855 2022 **C.D.P. No.:** 2961

Proceso que pertenece: CONVENIO 0002-2022
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANYELICA ROCHA GUTIERREZ **C.C.** 1.082.904.813 **de:** SANTA MARTA

Fecha Inicio: 2022-09-20 **Fecha Terminación inicial:** 2022-10-08 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 774.814

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 774.814			
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.992.855	$ 1.992.855	$ 774.814	$ 1.218.041

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR ENFERMERÍA O ADMINISTRATIVO 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:** 2022-09-20 **Hasta:** 2022-09-30

	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 el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	Se realiza verificacion de historias clinica para confirmar atenciones de salud realizadas por los EAC para el respectivo proceso de seguimiento presencial y telefonico.	Actualizar reporte de seguimiento y plan de cuidado.
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.	Realizar la programacion de las visitas por parte de los EAC de ser necesario y remitir casos de cambios de prioridad	Generar reporte de seguimiento a planes de cuidado
3	Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico	Brindar informacion necesaria según los requerimientos.	Cierre de plan de cuidado por prioridad.
4	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.	Cumplir con las funciones establecidas	Elaboracion de informe según lo estipulado.
5	Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	Cumplir con las demas funciones que requiera el convenio en base al perfil establecido	Base con registro de seguimiento y evaluacion.
6	Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en fisico 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.	Cerificacion y conservacion de la informacion en fisico y digital de acuerdo con los lineamientos.	Base con registro de seguimiento y evaluacion.

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.

Anyelica Rocha G.
Firma del Contratista
C.C. 1.082.904.813 **de** SANTA MARTA

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:	
CARGO:	N/A
FIRMA	N/A
	N/A

V.B.

Escaneado con CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

22/08/2022

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANYELICA ROCHA GUTIERREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1082904813**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488418483316**
Fecha de apertura	**08/01/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Scanned by TapScanner

Escaneado con CamScanner

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANYELICA ROCHA GUTIERREZ identificado(a) con cedula ciudadanía 1.082.904.813, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20210310	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 23 días del mes Agosto 2022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

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

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
16372353

CER-AFI

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 001- 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANYELICA ROCHA GUTIERREZ

C.C 1.082.904.813 DE SANTA MARTA

LA SUMA DE:

SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

(**$774.814**)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5855 - 2022** correspondiente del 20 al 30 de septiembre de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR ENFERMERÍA O ADMINISTRATIVO 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,

Anyélica Rocha G

ANYELICA ROCHA GUTIERREZ
C.C. 1.082.904.813
TELEFONO: 3043260438
DIRECCION: KR 12 ESTE 37
51 SUR
NUMERO DE
CUENTA:488418483316
BANCO: DAVIVIENDA
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Escaneado con CamScanner