306260
84 A

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:	PARTICIPACIÓN 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:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.466.980 **Valor a cobrar:** $ 3.466.980

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.155.660	1304	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 2.311.320	1471	2022-05-11	2022-05-11
3	$ 1.733.490	1698	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 6.933.960	1905	2022-06-16	2022-08-15
5	$ 693.396	2592	2022-08-16	2022-08-21
6	$ 1.733.490	2662	2022-08-22	2022-09-05
7	$ 3.466.980	2859	2022-09-06	2022-10-05
8	$ 3.466.980	3204	2022-10-06	2022-11-05
9	$ 3.466.980	3592	2022-11-06	2022-12-05
10	$ 1.733.490	3851	2022-12-06	2022-12-20
11	$ 3.466.980	4071	2022-12-21	2023-01-20
12				
13				

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	03/02/2022
2	Marzo 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	9431292483	04/03/2022
3	Abril 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	9432615869	04/04/2022
4	Mayo 2022	$ 3.466.980	$ 416.600	9433885702	04/05/2022
5	Junio 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	9435881059	06/06/2022
6	Julio 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	9436415221	11/07/2022
7	Agosto 2022	$ 3.466.980	$ 431.100	9437687114	10/08/2022
8	Septiembre 2022	$ 3.466.980	$ 431.600	9439041746	13/09/2022
9	Octubre 2022	$ 3.466.980	$ 430.900	9440386854	11/10/2022
10	Noviembre 2022	$ 3.466.980	$ 429.700	9441711012	09/11/2022
11	Diciembre 2022	$ 3.466.980	$ 431.500	9443440068	12/12/2022
12					
13					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.098.000	$ 40.260.726	$ 37.833.840	$ 2.426.886

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:** 2022-12-01 **Hasta:** 2022-12-31

	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 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 condición del paciente.	A la fecha se realizan 18 orientaciones a usuarios que se presentan en la oficina de T.S sobre actualización de puntaje de sisben, afiliacion a EAPB, tramite de regularización 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 (5 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 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Se desarrollan las actividades correspondientes al área 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 evidencian gestiones en interconsultas y notas en historia clinica
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.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condición de abandono y oxigeno requirientes a fin de agilizar gestión bien sea de institucionalización 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 en abandono social (3) 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 trámites correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, población 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 (18) registros con proyeccion de de realizar (24) 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 urgencias y sala de partos 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 (11) 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 conyuntura social actual.	Se solicita cupo en hogar de paso a población habitante de calle sin red de apoyo familiar, actualmente 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 (12 registros de funcionarios capacitados en derechos y deberes y socialización de manual de ingreso y egreso al usuario) dando cumplimiento a objetivo institucional

Observaciones: Turnos 8 y 17 de diciembre del 2022

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. 1.013.646.027 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE	MARIA FERNANDA MONSALVE IBARRA
CARGO	JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE	MARIA FERNANDA MONSALVE IBARRA
CARGO	JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

Cuenta de Cobro 0011 - 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 cuatrocientos sesenta y seis mil novecientos ochenta pesos.
($3'466.980)

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 31 de Diciembre 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: 31 de Diciembre 2022

en línea

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
2022-11	2022-11	1806473554	9443440068	1	2022/12/07	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	5	$431,500

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)					$1,386,792	$221,900			$1,386,792	$173,400			$0	$0			$1,386,792	$33,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,386,792	$221,900			$1,386,792	$173,400			$0	$0			$1,386,792	$33,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,386,792	$221,900			$1,386,792	$173,400			$0	$0			$1,386,792	$33,800		$0	$0
1	CC 1013646027	MONTIEL ERIKA	230301	30	$1,386,792	$221,900	EPS017	30	$1,386,792	$173,400		0	$0	$0	14-7	30	$1,386,792	$33,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,386,792	$221,900			$1,386,792	$173,400			$0	$0			$1,386,792	$33,800		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

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
2022-11	2022-11	1806473554	9443440068	I	2022/12/07	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	5	$431,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,900	$1,200	$0	$223,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$221,900	$1,200	$0	$223,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,800	$200	$0	$34,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$33,800	$200	$0	$34,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,400	$1,000	$0	$174,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$173,400	$1,000	$0	$174,400
TOTAL				1	$429,100	$2,400	$0	$431,500

2022/12/12 10:28 AM

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

HISTORIA CLINICA DE GESTION DE TRABAJO SOCIAL

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

FECHA DE FOLIO: 8/12/2022 9:48:05 a. m. N° FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 11001D0601 **IDENTIFICACION:** 11001D0601 **EDAD:** 26 Años \ 11 Meses \ 10 Días

NOMBRE PACIENTE: NNDIEGO ALEJANDRO NNHERRERA GALEANO **FECHA DE NACIMIENTO:** 2/01/1996 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino

ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** INSTRUMENTO PROV. (VINCULADO)

ENTIDAD: FFDS81 **TIPO DE REGIMEN:** Vinculado

DIRECCION: HABITANTE DE CALLE **TELEFONO:** HABITANTE DE CALLE **PROCEDENCIA:** BOGOTA

ANALISIS DE LA SITUACION Previo lavado de manos y con uso de todos los elementos de protección personal se aborda a usuario en momento alerta, orientado y colaborador manifiesta es natural de Antioquia nació el 2/01/1996 habnitante de calle desde hace 16 años, niega tener redes de apoyo familiar. Consumidor de bazuco desde hace 17 años.Usuario quien refiere no le gusta asisitir a hogares de paso.Frente a documento de identidad manifiesta "yo nunca lo saque", demandante de salida, por tanto se hace proceso de toma de huellas se diligencia formato de fiscalia y se envia vía correo electronico a fiscalia para tramite pertinente.

PLAN DE TRABAJO Habitante de calle indocumentado, por tanto sin certificar.Se envia tambien caso a SDIS.Se orienta a paciente en tramites, refiere entender y aceptar.Salida.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:

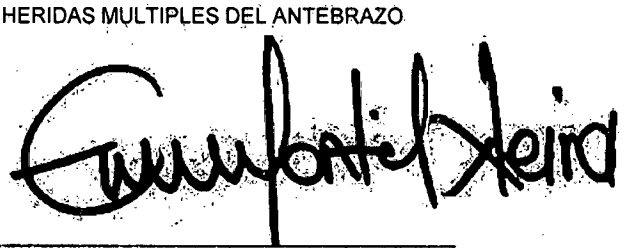
Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:

Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica: ☒

FUP: **G:** **P:** **A:** **C:** **V:** **E:** **M:**

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☑



MONTIEL NEYRA ERIKA DAYANA
Trabajadora_Social
276701012-I

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: 17/12/2022 12:57:24 p. m. N° FOLIO:70

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1000776648 **IDENTIFICACION:** 1000776648 **EDAD:** 20 Años \ 8 Meses \ 11 Dias

NOMBRE PACIENTE: HEIMY JULIETH VILLAMIL RODRIGUEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 9/04/2002 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
ENTIDAD: EPS002 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: Calle 49 A sur #3A-16 este **TELEFONO:** 3209858915 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 14563941 **FECHA DE INGRESO:** 17/12/2022 10:47:48 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: MARITZA RODRIGUEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** CALLE 49 A 3 A 16 ESTE **TELEFONO RESPONSABLE:** 3132670746

ANALISIS SUBJETIVO

Usuaria en momento alerta, orientada y colaboradora con entrevista

ANALISIS OBJETIVO

Usuaria presunta victima de violencia sexual

RESPUESTA

Previo lavado de manos y con uso de todos los elementos de protección personal se aborda a a usuaria en compañia de Abogada Alejandra Osorio y Psicologa Maria Fernanda Nieto, en entrevista semiestructurada se logra establecer: usuaria natural de Bogotá nacida el 09/04/2002 de 20 años, usuaria alerta, orientada y colaboradora, en momento se encuentra en compañia de progenitora la Sra Maritza Rodriguez CC 52184239 Cel: 3132670746, usuaria reside en el barrio Diana Turbay en la dirección Cll 49 a # 3 a - 16 este, usuaria es bachiller trabaja como empleada auxiliar de servicios generales.
Usuaria convive en familia extensa con progenitora de48 años, e hijo el menor Liam Villamil de 1 año, usuaria asumió sóla la maternidad del mismo, manifiesta buenas relaciones y fuerte red de apoyo familiar.
Niega anteriores situaciones de violencia.
Niega consumo de SPA.
Frente a motivo de ingreso no se indaga puesto que usuaria refirió información de hechos a Abogada de la Secretaria de la Mujer, en aras de nbo revictimizar no se indagan hechos, usuaria unicamente informa "eran entre las 4:30am y las 4:50 am yo iba al sitp bajando por unas escaleras, y hay pasó"

TRATAMIENTO

1. Se orienta en ruta de atención integral a victimas de violencias, se socializan derechos y deberes en salud.
2. Se notifica caso a convenio de violencias, secretaria de la mujer, EAPB, Fiscalia (grupo gedes llamada) (Se adjunta soporte de correos).
3. Se sugiere seguimiento ambulatorio por Psicología.

Abogada de SDMujer manifiesta notificó caso a grupo gedes donde le informaron se presentará en el hospital investigadora de Sijin Luz Estela Forero para iniciar tramite de denuncia correspondiente.
Pendiente numero de noticia criminal.
Se informa a usuaria quien manifiesta entender y aceptar.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	2LVU02 - LA VICTORIA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
ESPECIALIDAD	TRABAJO SOCIAL
ANALISIS SUBJETIVO	Usuaria en momento alerta, orientada y colaboradora con entrevista
ANALISIS OBJETIVO	Usuaria presunta victima de violencia sexual
RESPUESTA	Previo lavado de manos y con uso de todos los elementos de protección personal se aborda a a usuaria en compañia de Abogada Alejandra Osorio y Psicologa Maria Fernanda Nieto, en entrevista semiestructurada se logra establecer: usuaria natural de Bogotá nacida el 09/04/2002 de 20 años, usuaria alerta, orientada y colaboradora, en momento se encuentra en compañia de progenitora la Sra Maritza Rodriguez CC 52184239 Cel: 3132670746, usuaria reside en el barrio Diana Turbay en la dirección Cll 49 a # 3 a - 16 este, usuaria es bachiller trabaja como empleada auxiliar de servicios generales.Usuaria convive en familia extensa con progenitora de48 años, e hijo el menor Liam Villamil de 1 año, usuaria asumió sóla la maternidad del mismo, manifiesta buenas relaciones y fuerte red de apoyo familiar.Niega anteriores situaciones de violencia.Niega consumo de SPA.Frente a motivo de ingreso no se indaga puesto que usuaria refirió información de hechos a Abogada de la Secretaria de la Mujer, en aras de nbo revictimizar no se indagan hechos, usuaria unicamente informa "eran entre las 4:30am y las 4:50 am yo iba al sitp bajando por unas escaleras, y hay pasó"
DIAGNOSTICO	T742 - ABUSO SEXUAL

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

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

TRATAMIENTO

1. Se orienta en ruta de atención integral a victimas de violencias, se socializan derechos y deberes en salud.2. Se notifica caso a convenio de violencias, secretaria de la mujer, EAPB, Fiscalia (grupo gedes llamada) (Se adjunta soporte de correos).3. Se sugiere seguimiento ambulatorio por Psicología.Abogada de SDMujer manifiesta notificó caso a grupo gedes donde le informaron se presentará en el hospital investigadora de Sijin Luz Estela Forero para iniciar tramite de denuncia correspondiente.Pendiente numero de noticia criminal.Se informa a usuaria quien manifiesta entender y aceptar.

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
T742	T742 - ABUSO SEXUAL

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

NÚMERO ACTIVIDADES MENSUALES DESARROLLADAS

NOMBRE: ERIKA DAYANA MONTIEL NEIRA

CC: 101364627

NÚMERO CONTRATO: PS 1465 2022

UNIDAD: HOSPITAL LA VICTORIA

SERVICIO: MEDICINA INTERNA - ALA B

No.	ACTIVIDAD		JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Traslados de Niños a Garantia de Protección de Derechos		2	2	1	1	2	2
2	Traslados a Fiscalia Plena Identidad		0	1	0	0	0	0
3	Traslados a Registraduria Para Cedulación		1	2	1	1	1	1
4	Traslados de niños a Comisaria		4	0	2	0	0	0
5	Trámite Fallecidos		1	2	3	2	2	3
6	Trámite Óxigenos		22	19	17	12	9	10
7	Ubicación A Través De Sdis, Ong y Otros Centros		2	4	3	2	3	2
8	Desarrollo de Fichas Sivim		18	16	10	8	9	7
9	Códigos Blancos		2	3	3	2	1	2
10	Violencias (fisicas, género, económicas, patrimonial)		2	5	4	3	4	4
10	Interconsultas Realizadas		35	27	28	31	33	38
11	Seguimiento a Pacientes por TS		28	47	46	29	43	39
12	Consultas Sociales Realizadas (Caps Primero de Mayo)		0	0	0	0	0	0
13	Desarrollo de Estudios Sociales		5	9	5	8	7	9
14	Talleres Dictados por Trabajo Social		0	0	0	0	0	0
15	Canguros IMI		0	0	0	0	0	0
16	Canguros Victoria		0	0	0	0	0	0
17	Canalizaciones (Aide Carolina)		0	0	0	0	0	0
18	Traslados, acompañamientos y/o reconocimientoes de usuarios		3	2	8	2	0	0
19	Socialización Derechos y Deberes Usuarios		36	36	36	36	36	36
20	Socialización Derechos y Deberes a Colaboradores - Socialización Politica Centrada en el Usuario		15	15	15	15	15	15
21	Socialización Del Protocolo Ingreso, Acceso,Atención y Egreso al Usuario.		0	15	15	15	15	15
22	Socialización de canales de escucha		15	0	0	0	0	0
23	Encuestas Satisfacción Urgencias		0	0	0	0	0	1
24	Encuestas Satisfacción Hospitalización		11	11	11	16	16	15
25	Encuesta Adherencia Derechos y Deberes Usuarios		0	0	0	0	0	0
26	Encuesta Adherencia Derechos y Deberes Colaboradores		0	0	0	0	0	0
27	Registro Si - Cuentarios	Barreras Individuales	40	40	40	40	40	40
28		Orientación Grupales	0	0	0	0	0	0
29	Asistencia a Reuniones de Equipo		2	2	2	2	2	2

OBSERVACIONES:

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

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 1465 2022 Febrero ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf (Archivado)	PS 1465 2022 Febrero ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1465 2022 Febrero 2022 ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf (Archivado)	PS 1465 2022 Febrero 2022 ERIKA MONTIEL NEIRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Febrero 2022.pdf	PS 1465 2022 Febrero 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Marzo 2022.pdf.pdf	PS 1465 2022 Marzo 2022.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Abril 2022.pdf	PS 1465 2022 Abril 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Mayo 2022.pdf	PS 1465 2022 Mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Junio 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Junio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Julio 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Julio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OFICIO CAMBIO DE SUPERVISION OFICINA PCSC.pdf	OFICIO CAMBIO DE SUPERVISION OFICINA PCSC.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	PS 1465 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Agosto 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Agosto 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Septiembre 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Septiembre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.zip	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	PS 1465 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Octubre 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Octubre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Noviembre 2022.pdf	PS 1465 2022 Cuenta de cobro Noviembre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >