SUBRED 11417

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 1478-2022	**C.D.P. No.:**	91
Proceso que pertenece:	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO		
Servicio al que pertenece:	TRABAJO SOCIAL		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	ANA MARÍA LÓPEZ MONSALVE	**C.C.**	1.010.178.905 **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	2022-05-31
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				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° 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	56033988	04/02/2022
2	MARZO 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	56697905	7/3/2022
3	ABRIL 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	57471869	05/04/2022
4	MAYO 2022	$ 3.466.980	$ 416.600	58734417	06/05/2022
5	JUNIO 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	58733961	09/06/2022
6	JULIO 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	60270810	13/07/2022
7	AGOSTO 2022	$ 3.466.980	$ 439.900	60850657	09/08/2022
8	SEPTIEMBRE 2022	$ 3.466.980	$440.600	61054967	09/09/2022
9	OCTUBRE 2022	$ 3.466.980	$440.600	61824244	12/10/2022
10	NOVIEMBRE 2022	$ 3.466.980	$ 440.800	62534933	09/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.466.980	$ 441.900	63245302	12/12/2022
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	$ 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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Se brinda orientación e información general que solicita el usuario con el fin se facilite el acceso a los servicios de salud; adicionalmente de acuerdo a la solicitud de los servicios se establece contacto con el paciente brindando la información necesaria para garantizar la atención en salud.	(2 listados) Registros de listados de Usuarios de capacitación en derechos y deberes en salud.
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.	De manera diaria se realiza el registro y actualización en la matriz correspondiente donde se consolida toda la información de cada usuario recepcionado por el área de trabajo social como estudios decaso, reportes de oxigenos y matriz de población Embera.	Base de datos drive: Estudios Sociales de Caso (5.) Los usuarios Hopsitalizados Emberas (0), Oxigenos (0).
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 realiza seguimiento mediante censo hospitalario en neonatos báscos y respiratorios de manera diaria, idetificando barreras de acceso, vulnerabilidad social y/o dificultades en aseguramiento.	Se realiza Censo de Lunes a Viernes en servicio salud mental mujeres y salúd mental hombres- colocación ICBF (0), diligenciamiento ficha SIVIM (1), total Interconsultas (10).
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 hace radicacion para trámites oxigeno domicilairio (diligenciamiento en DRIVE Institucional) registro en HC- radicacion en oficina de autorizaciones- Con la finalidad de contribuir al giro de cama de manaera oportuna.	Se realizan 0 solicitudes, con diligenciamiento en DRIVE, y nota en HC.
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.	De acuerdo a los casos atendidos se realizan las gestiones pertinentes a identificar a la persona que solicita el servicio, población vulnerable y población extranjera e indocumentados.	Habitantes de calle sin certificar (0) Indocumentados (0 NN) Paciente extranjero (5 estudios de caso)
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	Se realizan 20 registros en aplicativo del SIDMA según barreras identificadas. De las gestiones realizadas con los usuarios atendidos por Trabajo Social.	Se realizan 20 registros con usuario asignado.

7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Se realiza seguimiento a paciente en articulación con el área de autorizaciones., se garantiza aplicación de Estudio de caso para gestantes extranjeras, Se orienta a usuarios en el proceso de afiliación o dependiendo la situación socio económica en que este, también se reporta según el caso si se evidencia riesgo o negligencia por medio de ficha SIVIM. Se envían correos de EPS solicitando según el caso portabilidad, traslado y correspondiente autorizaciones.	Se realizaron 20 orientaciones en proceso de hospitalización.
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.	Se realiza aplicación de encuestas de satisfacción asignadas al proceso, se realiza socialización de derechos y deberes a usuarios del servicio Salud Mental Hombre y Mujeres.	(7) Encuestas en Hospitalización acorde al indicador del trimestre.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	Se gestiona todo el tramite a pacientes en condición de abandono social desde proceso de cedulación hasta entrega en hogares de SDIS en momento de contar con cupo, se realiza registro de las acciones en el drive dispuesto para tal fin y en historia clínica, sin embargo, en Materno, se hace reporte de los Recien Nacidos a ICBF. de acuerdo a identificación de Factores de Riesgo Social.	Se solicita (2) cupo en hogar de paso a población habitante de calle sin red de apoyo familiar, en el mes no se tramitan solicitudes. Reportes y traslados a ICBF 1.
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 da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato, De acuerdo a las orientaciones brindadas se presta el servicio en Hospital Santa Clara. Se realiza pago de planilla de seguridad social en salud del mes correspondiente.	Soporte planilla pago seguridad social en salud. Se cumple a diario las actividades suscritas en contrato, horario establecido y adicionales que se programen al interior de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano como reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario.

Observaciones:
Turno Domingo 11 y sabado 17 de Diciembre

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. 1.010.178.905 de BOGOTA

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

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

Cuenta de Cobro 11 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT. 900959051–7

DEBE A:

ANA MARÍA LÓPEZ MONSALVE
C.C. 1010178905

LA SUMA DE:

Tres Millones Cuatrocientos Sesenta Y Seis Mil Novecientos Ochenta pesos ($3.466.980)

Por concepto de:

- Prestación de servicios Profesional en Trabajo Social, en cumplimiento del contrato PS 1478 2022 correspondiente del 01 al 31 de Diciembre de 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,

ANA MARÍA LÓPEZ MONSALVE
Teléfono: 3208842103 Dirección: CRA 72B # 6D-73
No. Cuenta bancaria Banco CAJA SOCIAL Ahorros No. 24099065041

31 de Diciembre de 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010178905	ANA MARIA LOPEZ MONSALVE	Carrera 72b 6d 73	4098564	anua2603@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					# EMPLEADOS	# UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	63245302	$441.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	173.400	0		0		0	9	1.700	0	175.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	221.900	0	0	0	0	9	2.200	0	224.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	33.800				33.800	0	400	34.200			336	34.200	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.400	9	100	8.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados a
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP, y Mora	Total a Pagar
Salud	1	173.400	175.100
Pensión	1	221.900	224.100
Riesgos Laborales	1	33.800	34.200
CCF	1	8.400	8.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	437.500	441.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010178905	ANA MARIA LOPEZ MONSALVE	Carrera 72b 6d 73	4098564	anua2603@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	63245302	$441.900	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VTP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1010178905	LOPEZ MONSALVE ANA MARIA	59	0			N																	231001	1.386.792	221.900	0	0	0	0	EPS002	1.386.792	173.400	14-23	1.386.792	3	33.800	CCF24	1.386.792	8.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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: 11/12/2022 10:11:43 a. m. N° FOLIO:13

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: VEN28564696 **IDENTIFICACION:** VEN28564696 **EDAD:** 22 Años \ 0 Meses \ 19 Días

NOMBRE PACIENTE: GENESIS EDMUNDA YDROGO RODRIGUEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 22/11/2000 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino

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

ENTIDAD: FFDS82 **TIPO DE REGIMEN:** Vinculado

DIRECCION: CARRERA 87 B BIS # 55-15 **TELEFONO:** 3209359402 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 14530285 **FECHA DE INGRESO:** 10/12/2022 4:02:46 a. m.

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

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

ANALISIS SUBJETIVO

PACIENTE UBICADA EN ALOJAMIENTO JUNTO CON RECIEN NACIDA FEMENINA."MIGRANTE IRREGULAR, CON EGRESO EL DIA DE HOY"

ANALISIS OBJETIVO

USUARIA DE NACIONALIDAD VENEZOLANA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COLOMBIA DESDE HACE 1 AÑO Y 6 MESES, CUENTA CON BACHILLERATO COMPLETO, RED DE APOYO FAMILIAR EN COLOMBIA (HERMANA), FIGURA PATERNA AUSENTE DURANTE GESTACIÓN, 1ER EMBARAZO, NO PLANEADO, ACEPTADO POR ELLA Y NO ACEPTADO POR EL PROGENITOR, NO SE ENCONTRABA PLANIFICANDO, CONTROLES PRENATALES 2.

RESPUESTA

SE ESTABLECE DIÁLOGO CON LA SRA GENESIS EDMUNDA YDROGO RODRÍGUEZ DE 22 AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON VEN28564696 QUIEN NACE EL 22/11/2000 EN ESTADO MATURI DE VENEZUELA; INGRESA A COLOMBIA HACE 1 AÑO Y 6 MESES CRUZANDO FRONTERA POR CÚCUTA EN COMPAÑÍA DE HERMANA; CUENTA CON BACHILLERATO COMPLETO. REFIERE INICIA PROCESO DE LEGALIZACIÓN ANTE MIGRACIÓN COLOMBIA MANIFIESTA LE ASIGNAN CITA "PARA DESPUÉS DEL 15 DE ENERO". EL DIA DE HOY SE REALIZA ESTUDIO SOCIAL DE CASO N. 172979. RESIDE EN BARRIO ESCOCIA DE LA LOCALIDAD DE BOSA CRA 87 B BIS # 55-15 CEL. 3209359402 CEL. 3209359402. ACTUALMENTE CONVIVE CON HERMANA LA SRA MAIRELYS YDROGO DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN FRUVER; FRENTE EL PROGENITOR DEL BEBE NO BRINDA NOMBRE SIN EMBARGO REFIERE TUVIERON UNA RELACIÓN DE 7 MESES LA CUAL TERMINA CUANDO QUEDA EN EMBARAZO " CUANDO ME ENTERÉ QUE ESTABA EN EMBARAZO TUVIMOS PROBLEMAS Y NOS SEPARAMOS... ÉL NO HA RESPONDIDO POR NADA DE LA BEBE". ..... FRENTE A GESTACIÓN REFIERE EMBARAZO NO PLANEADO, ACEPTADO POR ELLA Y NO ACEPTADO POR EL PROGENITOR, NO SE ENCONTRABA PLANIFICANDO, CONTROLES PRENATALES 2 "EN CLINICA MEDISUR "; POSTERIOR A PARTO SOLICITA IMPLANTE SUBDÉRMICO. NIEGA EPISODIOS DE VIOLENCIA Y/O MALTRATO ENTRE SÍ. NIEGA ANTECEDENTES Y/O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ABORTOS. NIEGA ENFERMEDADES DE BASE. NIEGA COVID. REFIERE NO CUENTA CON VACUNACIÓN CONTRA COVID. NIEGA ANTECEDENTES CON PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA. RECIÉN NACIDO FEMENINA QUIEN NACE EL 10/12/2022 DE 40 SEMANAS CON PESO 3300 Y A LA CUAL LLAMARÁ EMMA VICTORIA , SE ENCUENTRA PENDIENTE REGISTRO CIVIL. REFIERE CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR EN COLOMBIA HERMANA.

TRATAMIENTO

* * * DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL"

1. SE FORTALECE ROL MATERNO
2. SEGUIR INDICACIONES DEL MÉDICO TRATANTE PARA SU CUIDADO EN CASA Y ACCEDER AL SERVICIO EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN SIGNO DE ALARMA
3. PROGENITORA SE COMPROMETE A REALIZAR TRÁMITE DE REGISTRO.
4. DAR CUMPLIMIENTO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LOS NIÑOS SEGÚN LEY 1098/06, DE LOS CUALES LA PROGENITORA DEBE: BRINDAR AMOR, PROTECCIÓN, EXCELENTE CALIDAD DE VIDA, EVITANDO TODO FACTOR DE RIESGO, LOS CUALES LE SON EXPLICADOS; REGISTRAR Y AFILIAR AL SGSSS, ASÍ COMO BRINDAR LACTANCIA MATERNA.
5. SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, ASÍ COMO DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
6. RECLAMAR TSH Y ENTREGAR EN CONTROL RECIEN NACIDO
7. SE SOCIALIZAN NORMAS Y HORARIOS DE LA UNIDAD.

* PROGENITORA DE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NO SE EVIDENCIA RIESGO SOCIAL, SE EVIDENCIA ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR.

SE CIERRA POR TRABAJO SOCIAL **** EGRESO DE ACUERDO A CRITERIO MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 2MIN01 - MATERNO INFANTIL ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL

ESPECIALIDAD TRABAJO SOCIAL

ANALISIS SUBJETIVO PACIENTE UBICADA EN ALOJAMIENTO JUNTO CON RECIEN NACIDA FEMENINA."MIGRANTE IRREGULAR, CON EGRESO EL DIA DE HOY"

Profesional:ANA MARIA LOPEZ MONSALVE
Registro Medico: 1010178905
Especialidad:TRABAJO SOCIAL

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

ANALISIS OBJETIVO USUARIA DE NACIONALIDAD VENEZOLANA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COLOMBIA DESDE HACE 1 AÑO Y 6 MESES, CUENTA CON BACHILLERATO COMPLETO, RED DE APOYO FAMILIAR EN COLOMBIA (HERMANA), FIGURA PATERNA AUSENTE DURANTE GESTACIÓN, 1ER EMBARAZO, NO PLANEADO, ACEPTADO POR ELLA Y NO ACEPTADO POR EL PROGENITOR, NO SE ENCONTRABA PLANIFICANDO, CONTROLES PRENATALES 2.

RESPUESTA SE ESTABLECE DIÁLOGO CON LA SRA GENESIS EDMUNDA YDROGO RODRÍGUEZ DE 22 AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON VEN28564696 QUIEN NACE EL 22/11/2000 EN ESTADO MATURI DE VENEZUELA; INGRESA A COLOMBIA HACE 1 AÑO Y 6 MESES CRUZANDO FRONTERA POR CÚCUTA EN COMPAÑÍA DE HERMANA; CUENTA CON BACHILLERATO COMPLETO. REFIERE INICIA PROCESO DE LEGALIZACIÓN ANTE MIGRACIÓN COLOMBIA MANIFIESTA LE ASIGNAN CITA "PARA DESPUÉS DEL 15 DE ENERO". EL DIA DE HOY SE REALIZA ESTUDIO SOCIAL DE CASO N. 172979. RESIDE EN BARRIO ESCOCIA DE LA LOCALIDAD DE BOSA CRA 87 B BIS # 55-15 CEL. 3209359402 CEL. 3209359402. ACTUALMENTE CONVIVE CON HERMANA LA SRA MAIRELYS YDROGO DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN FRUVER; FRENTE EL PROGENITOR DEL BEBE NO BRINDA NOMBRE SIN EMBARGO REFIERE TUVIERON UNA RELACIÓN DE 7 MESES LA CUAL TERMINA CUANDO QUEDA EN EMBARAZO " CUANDO ME ENTERÉ QUE ESTABA EN EMBARAZO TUVIMOS PROBLEMAS Y NOS SEPARAMOS... ÉL NO HA RESPONDIDO POR NADA DE LA BEBE". ..... FRENTE A GESTACIÓN REFIERE EMBARAZO NO PLANEADO, ACEPTADO POR ELLA Y NO ACEPTADO POR EL PROGENITOR, NO SE ENCONTRABA PLANIFICANDO, CONTROLES PRENATALES 2 "EN CLINICA MEDISUR "; POSTERIOR A PARTO SOLICITA IMPLANTE SUBDÉRMICO. NIEGA EPISODIOS DE VIOLENCIA Y/O MALTRATO ENTRE SÍ. NIEGA ANTECEDENTES Y/O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ABORTOS. NIEGA ENFERMEDADES DE BASE. NIEGA COVID. REFIERE NO CUENTA CON VACUNACIÓN CONTRA COVID. NIEGA ANTECEDENTES CON PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA. RECIÉN NACIDO FEMENINA QUIEN NACE EL 10/12/2022 DE 40 SEMANAS CON PESO 3300 Y A LA CUAL LLAMARÁ EMMA VICTORIA , SE ENCUENTRA PENDIENTE REGISTRO CIVIL. REFIERE CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR EN COLOMBIA HERMANA.

DIAGNOSTICO O800 - PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

TRATAMIENTO * * * DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL"1. SE FORTALECE ROL MATERNO2. SEGUIR INDICACIONES DEL MÉDICO TRATANTE PARA SU CUIDADO EN CASA Y ACCEDER AL SERVICIO EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN SIGNO DE ALARMA3. PROGENITORA SE COMPROMETE A REALIZAR TRÁMITE DE REGISTRO.4. DAR CUMPLIMIENTO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LOS NIÑOS SEGÚN LEY 1098/06, DE LOS CUALES LA PROGENITORA DEBE: BRINDAR AMOR, PROTECCIÓN, EXCELENTE CALIDAD DE VIDA, EVITANDO TODO FACTOR DE RIESGO, LOS CUALES LE SON EXPLICADOS; REGISTRAR Y AFILIAR AL SGSSS, ASÍ COMO BRINDAR LACTANCIA MATERNA.5. SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, ASÍ COMO DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS6. RECLAMAR TSH Y ENTREGAR EN CONTROL RECIEN NACIDO7. SE SOCIALIZAN NORMAS Y HORARIOS DE LA UNIDAD. * PROGENITORA DE PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NO SE EVIDENCIA RIESGO SOCIAL, SE EVIDENCIA ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR. ***SE CIERRA POR TRABAJO SOCIAL ******* EGRESO DE ACUERDO A CRITERIO MEDICO

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
O800	O800 - PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Profesional:ANA MARIA LOPEZ MONSALVE
Registro Medico: 1010178905
Especialidad:TRABAJO SOCIAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ESTUDIO SOCIAL DEL CASO

No. 173321

DATOS SUBRED - USS

Red de Atención: SUBRED CENTRO ORIENTE | Nombre USS: HOSPITAL RAFAEL URIBE | NIT: 8300776334

Punto de Atención: Hospital Materno Infantil

Trabajador Social: ANA MARIA LOPEZ MONSALVE | Tarjeta Profesional: 1010178905 | Fecha Estudio: 17/12/2022

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O PERSONA QUE SOLICITA LA ATENCIÓN EN SALUD

Identificación:	AS: VEN17487740	Nombre:	CAÑA YOLEIDYS JOSEFINA		
F. Nacimiento:	27/07/1983	Dirección:	CRA 1A # 30 B -18 SUR		
Departamento:		Localidad:	SAN CRISTOBAL	Barrio:	BELLO HORIZONTE
Estrato:	2	Celular:	3103389873	Teléfono:	
Email:		Nacionalidad:	VENEZUELA	Etnia:	Ninguno de los anteriores
Estado Civil:	Soltero(a)	Sexo:	Mujer	Género:	Femenino
Orient. Sexual:	Heterosexual	M. Gestante:	Tercer trimestre	Discapacidad:	No aplica

Datos SISBEN:

Ficha:	Puntaje:	Nº Solicitud:	99999999

Datos Acudiente:

Identificación:	Nombre:	Télefono:

DESCRIPCIÓN SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO DEL USUARIO

URGENCIA DE MIGRANTE IRREGULAR PAÍS FRONTERIZO, PACIENTE DE NACIONALIDAD VENEZOLANA QUIEN NO CUENTA PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA, NO POSEE AFILIACIÓN A SGSSS, SIN CAPACIDAD DE PAGO PARA ASUMIR LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN MEDICA POR PARTICULAR; NO TIENE SUBSIDIO EN SALUD EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 32 DE LA LEY 1438 DE 2011, NO CUENTA CON SEGURO QUE CUBRA EL COSTO DEL SERVICIO; SE REALIZA ESTUDIO SOCIAL DE CASO Y ACTA JURAMENTADA CON EL PROPÓSITO DE DISMINUIR BARRERAS DE VULNERACIÓN; SEGÚN CIRCULAR 023100, LO ESTABLECE EL DECRETO 2408 DE 2018 PARA LA POBLACIÓN EXTRANJERA EN CONDICIÓN MIGRATORIA IRREGULAR, RESIDENTE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y NO CUENTE CON SU DOCUMENTO LEGALIZADO PUEDE ACCEDER A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN: (Diagnóstico social)

USUARIA DE 34 AÑOS DE EDAD NATURAL DE MALAGAS VENEZUELA QUIEN INGRESA AL PAÍS HACE 3 AÑOS SOLA, REFIERE NO CUENTA CON PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CON ESTANCIA IRREGULAR EN EL PAÍS, LLEGÓ AL PAÍS POR LA DIFÍCIL SITUACIÓN POLÍTICA Y ECONÓMICA EN LA QUE SE ENCUENTRA SU PAÍS DE ORIGEN. PACIENTE NO TIENE ESTABILIDAD LABORAL QUE LE PERMITA AFILIARSE AL SGSSS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, DICHA CONDICIÓN GENERA RIESGO SOCIOECONÓMICO Y VULNERACIÓN. PACIENTE CONSIDERADO POBLACIÓN EXTRANJERA IRREGULAR POBRE NO ASEGURADA, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS AL PRESENTAR SANGRADO Y DOLOR PELVICO.

ANTECEDENTES FAMILIARES

USUARIA QUIEN CONVIVE SOLA EN EL PAIS, REFIERE PROGENITOR DE SU BEBE VIENE EN CAMINO

ANTECEDENTES LABORALES-INGRESOS PERSONALES Y FAMILIARES

PACIENTE REFIERE LABORA DE MANERA INFORMAL COMO VENDEDORA. DENTRO DE LOS GASTOS MENSUALES REFIERE ARRIENDO, SERVICIOS PÚBLICOS, ALIMENTACIÓN, VESTUARIO ENTRE OTROS. SE EVIDENCIA ALTA CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD ECONÓMICA. USUARIA CONSIDERADA POBLACIÓN EXTRANJERA IRREGULAR POBRE NO ASEGURADA.

REDES-FAMILIARES-COMUNITARIAS-INSTITUCIONALES

PACIENTE CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR, MANIFIESTA NO RECIBIR AYUDA POR PARTE DEL GOBIERNO COLOMBIANO, NI ESTAR INSCRITA EN PROGRAMAS SOCIALES DE CARÁCTER PÚBLICO O PRIVADO.

CONCEPTO SOCIAL

DE ACUERDO AL DECRETO 2353 ARTÍCULO 4, APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE LAS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL; SE DILIGENCIA ESTUDIO SOCIAL DE CASO Y ACTA JURAMENTADA CON EL PROPÓSITO DE GARANTIZAR ATENCIÓN INICIAL SERVICIO DE URGENCIAS; SE ORIENTA CON EL PROPÓSITO DE FORMALIZAR SU SITUACIÓN MIGRATORIA IRREGULAR EN EL TERRITORIO COLOMBIANO ANTE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA, DONDE PODRÁ REALIZAR TRAMITES DE SALVOCONDUCTO, PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA, VISADO, SE EXPLICA DECRETO 216 DE 1 DE MARZO, Y LA RESOLUCIÓN 971 DEL 2021 LA CUAL COBIJA A LA POBLACIÓN VENEZOLANA QUE INGRESARON ANTES DEL 2021 ASÍ MISMO SE SOCIALIZAN LOS DIFERENTES CANALES A LOS CUALES PUEDE ACCEDER PARA INICIAR SU PROCESO DE LEGALIZACIÓN EN EL PAÍS Y DE ESTA MANERA SOLICITAR ENCUESTA DE SISBEN ANTE EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, UNA VEZ CUENTE CON EL PUNTAJE OBTENIDO REALIZAR VINCULACIÓN A RÉGIMEN DE SALUD SEGÚN CORRESPONDA.

Declaro que:

- No cuento con los ingresos suficientes para afiliarme al Sistema General de Seguridad Social en Salud al Régimen Contributivo.
- Requiero de servicios de salud y no cuento con capacidad de pago para asumir el 100% del costo de dichas atenciones.
- Requiero del subsidio a la oferta de servicios de salud para la garantía de mi derecho a la Salud.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo, este documento.

HUELLA

Firma: _____

Nombre: _____

Identificación: _____

Responsable o funcionario que aplicó el estudio social del caso en la E.S.E

Vigencia Estudio Social del Caso: 17/06/2023

Firma: _____

Nombre: ANA MARIA LOPEZ MONSALVE

Identificación: CC: 1010178905

Tarj. Profesional: _____

EL PROFESIONAL RESPONSABLE MEDIANTE ESTE ESTUDIO SOCIAL DE CASO DEMUESTRA LA NO CAPACIDAD DE PAGO DEL USUARIO Y ESTE DOCUMENTO ES VALIDO SOLO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS SUB REDES INTEGRADAS DE PRESTACION DE SERVICIOS, LAS UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIO, Y LAS INSTITUCIONES QUE SE DETERMINEN EN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONTRATO DEL FFDS, TIENE VALIDEZ DE HASTA 6 MESES APARTIR DE LA FECHA DE APLICACIÓN, O SEGÚN LO DESCRITO EN EL SEGUIMIENTO DEL CASO.

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

Datos guardados

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-1478-2022 MARZO.pdf (Archivado)	PS-1478-2022 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS-1478-2022 FEBRERO.pdf (Archivado)	PS-1478-2022 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 FEBRERO 2022.pdf	PS-1478-2022 FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1478 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	PS 1478 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.pdf	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1478 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	PS 1478 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1478 2022 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 (1).pdf	PS 1478 2022 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf	PS-1478-2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >