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 6445 2022	**C.D.P. No.:**	3593	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002 - 2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UHMES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: DIANA PATRICIA CABRERA **C.C.** 50.917.656 **de:** MONTERÍA

Fecha Inicio: 2022-11-09 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 987.263

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.299.448	4080	01/01/2023	31/01/2023
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 1.462.149			
2	DICIEMBRE	$ 1.899.544	$ 329.400	25029463	10/12/2022
3	ENERO	$ 987.263	$ 329.400	25289945	10/01/2023
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.139.006	$ 6.438.454	$ 4.348.956	$ 2.089.498

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:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-31

	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 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.	Registro en el formato y cuadro de control
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. 50.917.656 **de** MONTERÍA

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 (003) - 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DIANA PATRICIA CABRERA

C.C. 50.917.656 de MONTERÍA

LA SUMA DE:

NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

$ 987.263

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5728 2022 correspondiente del 1 al 31 de ENERO 2023

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.: 50.917.656 DE MONTERÍA
TELEFONO: 3124995798
DIRECCION: CRA 2 ESTE 79 15
NUMERO DE CUENTA: _24097552462 DE AHORROS
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 31/1/2023

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-50917656 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-12	230301	800224808	PORVENIR	1	0	160.000	0	160.000
Período salud:	2022-12	EPSC34	900298372	EPS-S CAPITAL	1	0	125.000	0	125.000
Planilla Nro.:	25289945 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	24.400	0	24.400
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	20.000	0	20.000
Fecha transacción:	2023-01-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO CORPBANCA COLOMBIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1855681035	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 329.400