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-16-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-17

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6428 2022	C.D.P. No.:	3593	Proceso que pertenece:	CONVENIO 0002 2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	Diana Lizeth Cifuentes Barreto			C.C. 1.022.378.903	de: Bogotá
Fecha Inicio:	2022-11-08	Fecha Terminación inicial:	2022-12-31	Valor Mensual:	$ 4,311,304
				Valor a cobrar:	$ 4,311,304

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4,311,304	4080	2023-01-01	2023-01-31
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	Horizontal	$ 3,563,771			
2	Diciembre	$ 4,311,304	$ 413,460	59646665	12/31/2022
3	Enero	$ 4,311,304	$ 537,666	1051724932	1/31/2023
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
	$ 7,904,057	$ 7,904,057	$ 4,311,304	$ 3,592,753

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE ESE, 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	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Liderar la priorización de hogares y trabajar conjuntamente con el psicólogo en la definición de cuáles familias -con prioridad alta por alertas en salud mental y/o presencia de personas en condición de dependencia/discapacidad y de cuidadores requieren visita complementaria.	Se realiza revisión de cada una de las fichas entregadas por el grupo base donde en la gestión diaria del grupo complementario se hace una observación verificación, caracterizado las familias por medio de prioridades alta, media y baja segun el lineamiento de la guia operativa del convenio 0016 registrando la información en un cuadro de excel implementado por la SDS	Cuadro de Excel enviado a gestores locales (DRIVE) Cuadro personal interno del grupo complementario.
2	Adelantar la construcción de las recomendaciones para la formulación del Plan de cuidado en los hogares con prioridad media, para posterior entrega por el auxiliar de enfermería, sin llevarlo a Comité de Cuidado	De acuerdo a la información obtenida por el grupo bases y la intervención que ellos realizan en campo se hace elaboración de plan de cuidado en familias con prioridad alta y media con base en el lineamiento de la guia operativa del convenio 0016 posterior el auxiliar de enfermeria hace entrega y socializa con las familias de prioridad media y alta	Se deja consignado el plan en la ficha de caracterización CONV 0002 2022 Copia impresa firmada por la familia y persona quien entrega Consignacion de información interna personal y base de datos de la SDS
3	Analizar junto con el psicólogo, los resultados de las visitas complementarias realizadas (cuando corresponda)	En compañia de la psicóloga se realiza el análisis a cada uno de las familias caracterizadas por nuestro equipo base, identificando si se deben realizar visitas complementarias con el fin de alimentar mejor el plan de cuidado puesto que cada condicion de las familias visitadas son diferentes, como resultado se obtiene un plan de cuidado con criterios puntuales y observaciones en cada uno para que sean socializados	formato de caracterización CONV 0002 2022 Material impreso por parte de psicología en la AZ Plan de cuidado elaborado e impreso con firma en la AZ
4	Presentación de los casos con prioridad alta en el Comité de Cuidado	Teniendo en cuenta la información obtenida por las fichas de caracterización que se revisan a diario y observando aquellas familias que están en prioridad alta se hace una preparación y presentación del comité de cuidado en familias con prioridad alta	Formatos de caracterización CONV 0016
5	Solicitar al gestor Local la convocatoria del Comité de Cuidado en el día convenido para tal efecto	Se trabaja de la mano con cada uno de los Gestores locales haciendo la respectiva socialización de casos puntuales con prioridad alta que encontramos en las fichas de caracterización y así brindándoles un mejor apoyo a nuestras familias caracterizadas	Formatos CONV 0016 Actas de comité de Cuidado Plan de cuidado elaborado Acta general Actualización del DRIVE datos y seguimientos
6	Programar y liderar el desarrollo del Comité de Cuidado semanal, cuyos resultados serán consignados en Acta y listado de asistencia	Cada semana junto a nuestro equipo Medico, Auxiliares de enfermería, Psicóloga y Enfermero Jefe asiste al comité de cuidado con el gestor local delegando y participando la prioridad alta de nuestras familias caracterizadas y que mas apoyos se les puede brindar	listado de asistencia CONV 0002 2022 Formatos Actas de comité de cuidado Plan de cuidado elaborado
7	Apropiación de la guía operativa	Trabajo con base a la guia operativa que nos indica el convenio 0016 para realizar cumplimiento a cada una de las actividades que allí se encuentran realizando un trabajo con canal verificando RIAS, RIPS, SIVIGILA, SISVECO, EAPB, enviadas a Gestores Locales de SDS	Guia operativa CONV 0002 2022 Base de datos, seguimiento diario y semanal de los productos del equipo base, complementarios y de seguimiento que coincida con la codificación dando el aval de idoneidad.
8	Garantizar el proceso de archivo y organización de la documentación física de las actividades realizadas por el equipo territorial, y otras actividades que la subred requiera según la operatividad de AMED. Lineamientos para cumplimiento de metas y productos. PRODUCTOS: • Seguimiento-Priorización de Familias. - Familias con prioridad media con planes de cuidado formulados. Cumplimiento del. 100% de los productos estipulados en los lineamientos Tecnicos de secretaria de Salud. CONV 0002-2022Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	En compañía del psicólogo hacer seguimiento a la información que registran los auxiliares en la historia clínica, priorizando casos, observando según cies diagnostico en la cual se le pueda realizar intervención del cuidado al paciente y su familia, elaborando planes de cuidado con calidad en base a la necesidad de cada familia, cumpliendo al 100% con los productos establecidos	Revisión Historia Clínica en DINAMICA, Revisar de ficha de caracterización, Apoyo en análisis de pruebas de Visita complementaria, Revisión de fichas de caracterización de los grupos base, Revisión de ordenes medicas como Electrocardio, laboratorios, Ordenes de medicamentos y apoyos diagnostico Verificacion de productos de equipo base y complementario al 100% según la ruta establecida Verificacion de la AZ según los productos establecidos por acuerdo de CONV 0002 2022

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 afiliado con a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera variable de acuerdo con los ibcks establecidos en el Decreto 1990 de 2016

DIANA CIFUENTES BARRETO
Firma del Contratista

C.C 1.022.378.903 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Andres 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

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 003- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DIANA LIZETH CIFUENTES BARRETO

C.C.
1022378903

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

$ 4.311.304

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6428 - 2022** correspondiente del 1 al 31 de ENERO de 2023.

OBJETO:
Prestar servicios profesionales como enfermera para desarrollar actividades en la dirección de servicios ambulatorios de la subred integrada de servicios en salud centro oriente ese, convenio 0002 de 2022

DIANA CIFUENTES BARRETO
(nombre completo)
C.C. 1022378903
Teléfono: 3103196433 Dirección: KR 49 SUR N 49 28
No Cuenta: 0074131624 ahorros
Banco: BBVA

Fecha: 31- 01 -2023

Escaneado con CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-01-11, 08:32:08 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1051724332

Periodo Cotización: diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022

PAGADO 10/01/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA LIZETH CIFUENTES BARRETO		
Documento	CC1022378903	**Dirección**	CALLE 49 N 88 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8027023
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 1022378903	DIANA LIZETH CIFUENTES BARRETO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.720.000	$ 275.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.720.000	$ 215.000	2.436	$ 1.720.000	$ 41.900	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 532.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.720.000	$ 1.720.000	$ 1.720.000	$ 0	$ 275.200	$ 215.000	$ 41.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 532.100	$ 4.900	$ 537.000

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner