Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5856 2018 **C.D.P. No.:** 3419 **Proceso al que pertenece:** Atencion al Usuario y Participacion Social
Unidad a la que pertenece: Unidad Prestadora de Servicios San Cristóbal

Nombre del Contratista: CAROLINA PUENTES MORALES **C.C.** 1.013.646.015 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-10-25 **Fecha Terminación incial:** 2018-11-24 **Valor Mensual:** $ 1.410.000 **Valor a cobrar:** $ 705.000

N/ OTRO	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.100.000	3710	2018-11-25	2018-12-22
2	$ 1.297.000	4018	2018-12-23	2015-01-15
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA
1	Octubre 2-2018	$ 282.000	$ 241.800	8483158818
2	Noviembre-2018	$ 1.410.000	$ 241.800	8484245420
3	Diciembre 2018	$ 1.410.000	$ 243.000	8485463481
4	Enero-2019	$ 705.000	$ 242.300	8487638922
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.410.000	$ 3.807.000	$ 3.807.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE ATENCION AL USUARIO-SERVICIO AL CIUDADANO, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el per **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-15

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Organización de usuarios en salas de espera teniendo en cuenta la normatividad vigente y la priorización de poblaciones	Presentar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades(1)
2	Orientacion a usuarios en procedimientos de aseguramiento y vinculacion al SGSSS	usuarios orientados (280)
3	Orientación a los usuarios en procedimientos de interposición de PQRS	usuarios orientados (70)
4	Verificacion de usuarios en bases de datos (Comprobador de Derechos, Cápita del Hospital en el sistema destinado para el registro de usuarios Fosyga, DNP)	Se verifican 200 usuarios
5	Realización de encuestas y aplicación de formatos a los usuarios externos de acuerdo con las metas establecidas por la referencia de atención al usuario	se realizan encuestas de satisfaccion y derechos y deberes(63)
6	Realizar charlas en salas de espera dirigiendo que incluyan la socialización de derechos y deberes, divulgación del portafolio de servicios, procedimientos de aseguramiento al SGSSS y demás temas de interés previamente establecidos y programados por la jefatura de atención al usuario.	Realizar charlas en salas de espera(40)
7	Identificación de barreras acceso presentadas al usuario externo en el sistema establecido por la Secretaria Distrital de Salud y en el usuario asignado	registro barreras de acceso aplicativo SIDMA
8	Divulgación de la figura del defensor del ciudadano a la comunidad en general y en las salas de espera mediante el registro en los formatos establecidos	Se realiza charla en sala de espera (18)
9	Participar en las acciones que promuevan la defensa de lo público para promover la participación de los usuarios en los temas propios del sector salud.	No se realiza participacion
10	Entregar semanalmente los soportes de la gestión realizada de acuerdo a los lineamientos establecidos por la referencia de atención al usuario	entrega encuestas de satisfacción y derechos y deberes
11	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud.	usuarios asistidos tecnicamente(74)
12	Asistir, participar y adelantar las actividades asignadas a nivel local y/o en todos los espacios programados, así como en los que sea convocado de acuerdo con la naturaleza del contrato.	no se asistio
13	Asistir a las reuniones programadas por el supervisor del contrato.	reunion mensual (1)
14	Realizar todas aquellas acciones de carácter administrativo que conlleven al cumplimiento de su objetivo contractual.	registro de usuarios atencion individual aplicativo SIDMA
15	Presentar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades contractuales al supervisor del contrato acompañado de los recibos de pago de salud y pensión acorde con los honorarios asignados, así como de los soportes que sustenten el desarrollo de actividades durante el mes como requisito previo para la expedición de la certificación de cumplimiento a satisfacción necesaria para efectos del pago de los honorarios	Presentar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades(1)
16	Las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual.	Presentar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades(1)

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

Carolina Puentes M.
Firma del Contratista

C.C. 1.013.646.015 **de** BOGOTA

OK

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Marcela Castellanos Cabrera
CARGO:	Jefe de Oficina de Atencion al Usuario y Participacion Social
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013646015		PUENTES MORALES CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIG 52A # 52-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7104350	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	87638922	8487638922	I	2019/01/08	2019/01/10	BANCO AV VILLAS	2	$242,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC	1013646015	PUENTES CAROLINA		230301	30	$781,242	$125,000	EPS008	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

2019/01/10 04:27 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013646015		PUENTES MORALES CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIG 52A # 52-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7104350	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	87638922	8487638922	1	2019/01/08	2019/01/10	BANCO AV VILLAS	2	$242.300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$200	$0	$125,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$200	$0	$125,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$100	$0	$19,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$19,100	$100	$0	$19,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$200	$0	$97,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$97,700	$200	$0	$97,900
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$500**	**$0**	**$242,300**

PAGADO