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 6422 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: CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ **C.C.** 23.764.976 **de:** MONGUA

Fecha Inicio: 2022-11-08 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $2,299,448 **Valor a cobrar:** $ 2.461.909

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.299.448	4080	2022-12-18	2023-01-31
2	$ 2.299.448	230	2023-02-01	2023-02-28
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE 2022	$ 1.749.580	$ 0		
2	DICIEMBRE 2022	$ 2.249.460	$ 309.400	1050909442	13/12/2022
3	ENERO2023	$ 2.299.448	$ 309.400	8836994960	11/1/2023
4	FEBRERO 2023	$ 2.461.909	$ 309.400	1051773188	10/2/2023
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
$ 4.215.655	$ 8.814.551	$ 8.760.397	$ 54.154

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA 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:** 2023-02-01 **Hasta:** 2023-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	El auxiliar de enfermería realizara 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los descrito en el numeral de roceso de identificación.	realizar actividades durante el relevo como ludicas o dinamicas la cual nos permite lainteraccion con el paciente durante 40 relevos en el mes.	Registro diaria de atencion bitacoras
2	Se espera que el auxiliar de enfermería que se asigne a cada hogar pueda establecer una relación de confianza que le permita encargarse de la totalidad de jornadas de relevo en el hogar que le sea asignado.	establecer una relacion de confianza con la familia que le permita en cargarce de la totalida de relevos en el hogar que le sea asignado.	Registro diaria de atencion y listado
3	Este acompañamiento o relevo tendrá un enfoque de fortalecimiento de la autonomía, cualificar la labor de cuidado y generar bienestar al cuidador, ejorando así la calidad de vida de la dupla.	realizar actividades relacionada con los derecho y deberes haciendo enfoque en el autocuidado autonimia personal.	Registro diaria de atencion
3	Este acompañamiento o relevo tendrá un enfoque de fortalecimiento de la autonomía, cualificar la labor de cuidado y generar bienestar al cuidador, ejorando así la calidad de vida de la dupla.	realizar actividades relacionada con los derecho y deberes haciendo enfoque en el autocuidado autonimia personal.	Registro diaria de atencion
4	Realizar la toma de signos al inicio y al finalizar el relevo	toma de signos vitalesal inicio y fin de jornada	Registro diaria de atencion bitacoras y listado
5	Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa; (salida que sera en los alrededores del lugar de vivienda de la dupla, y adicionalmente debe hacer parte del plan de cuidado de la dupla) esta salida deberá estar autorizada por la familia o cuidador	salida alrededores del lugar de vivienda de la dupla que ayuda hace rparte del plan de cuidado	Registro diaria de atencion bitacoras y listado
6	En caso de identificarse alteraciones en la toma de signos que pongan en riesgo la vida de la persona, deberá activarse la ruta de emergencias e informar a líder operativa.	activarse la ruta de emergencia e informar al lider operativo	Registro diaria de atencion bitacoras y listado
7	El producto final de las atenciones realizadas por la auxiliar de enfermeria serán la bitácora de cada sesión de relevo. Información que será supervisada por el profesional en enfermería	bitacora por cada relevo, supervisada por la profesional de enfermeria.	Registro diaria de atencion bitacoras y listado
8	Asistencia a comité	Asistencia al comité	Asistencia al comité
9	Entre otras actividades que permitan la ejecucion del convenio 002 del 2022	durante el mes de febrero se asistio a reunion convocada por la SDS	Asistencia al comité

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.

Carmen Sildana Castro Perez
Firma del Contratista

C.C. 23.764.976 **de** MONGUA

NOMBRE:	Andrei Alexi Rojas Martinez	**NOMBRE:**	Claudia Melo
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios 1-10 febrero	**CARGO:**	Servicios Ambulatorios (E) 11-28 febrero
FIRMA		**FIRMA**	

V.B. Aceptado

Cuenta de cobro 004- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ
C.C. 23764976 de Mongua

LA SUMA DE:

(dos millones cuatrocientos sesenta y un mil novecientos nueve) PESOS M/CTE

($2.461.909)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6422 - 2022** correspondiente del 01 al 28 de Febrero de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA 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,

Carmen Sildana Castro Perez

CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ
C.C. 23764976 de Mongua
Teléfono: 3202681103 Dirección: KR 1A 41A 05 SUR
No Cuenta 500-80394051-3 AHORROS
Banco Popular

Fecha: 28 febrero 2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-02-15, 07:23:16 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1051773186 **Referencia pago(PIN)** 8836994960

Periodo Cotización 202301 **Periodo Servicio** 202301

Cliente:

PAGADA 2023-02-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ				
Documento	CC 23764976	**Dirección**	CR 1A #41 A - 05 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3202681103		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 23764976		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CASTRO PEREZ CARMEN SILDANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo ICB
															0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ C

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas 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!

¡El Poder de lo SIMPL