

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 3238 2023** C.D.P. No.: **3592** Proceso que pertenece: **CONVENIO 0002-2022**
Servicio al que pertenece: **CONSULTA EXTERNA**
Unidad a la que pertenece: **UMHES SANTA CLARA**

Nombre del Contratista: **YURI JASLEIDY DELGADO ECHEVERRI** C.C.: **53.081.983** de: **BOGOTÁ**

Fecha Inicio: **2023-02-03** Fecha Terminación Inicial: **2023-02-28** Valor Mensual: **\$ 2,299,448** Valor a cobrar: **\$ 2,299,448**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 2,299,448	557	2023-03-01	2023-03-31	1	FEBRERO	\$ 2,136,987	\$ 330,600	1052615363	2/13/2023
2					2	MARZO	\$ 2,299,448	\$ 357,000	1053365595	3/13/2023
3					3					
4					4					
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11					11					
12					12					
13					13					
14					14					
15					15					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2,299,448	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 4,598,896	PAGOS REALIZADOS \$ 4,436,435	SALDO DEL CONTRATO \$ 162,461
---------------------	--	--	----------------------------------	----------------------------------

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: **2023-03-01** Hasta: **2023-03-31**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
1. Este perfil será el encargado de hacer el primer contacto en cada predio para la presentación de los equipos de trabajo el objetivo de la visita y obtener la aprobación para el ingreso de los equipos de valoración integral, de acuerdo con la respuesta obtenida se realizará la clasificación de la visita, como se describe a continuación: •Visita efectiva: convención (E): es la familia que está en disposición de recibir atención de los EAC, indagará sobre la presencia de población priorizada y EAPB de afiliación. Si algún integrante corresponde a población priorizada o se encuentra afiliado capital salud, se dará paso a la intervención por parte de medicina general, de lo contrario se asignará el perfil de enfermería. •Visita ausente convención (A): es aquella en la que la caracterización no pudo ser realizada debido a que nadie atendió el llamado o a que la persona residente no pudo recibirla. •Visita fallida convención (F): categoría asignada tras tres (3) intentos, en días y horarios diferentes, de ubicar una persona que atienda la visita. •Visita rechazada convención (R), aquella que no puede realizarse debido a que la persona (residente, acudiente o cuidador de la vivienda) no autoriza su realización por razones de seguridad, salud o desinterés. •Predio de uso no residencial convención (NR): Es un espacio independiente y separado que constituye parte, o la totalidad de una edificación cuyos usos pueden ser económico, industrial, comercial (ej. parqueadero, panadería, ferretería, lote, etc.). En esta categoría también se incluyen las viviendas no habitadas.	Entregar el formato correspondiente diligenciado en base a las visitas y su clasificación
2. En el caso de que la visita sea efectiva, el dinamizador debe indagar sobre: 1. Dirección del domicilio 2. Nombre de quien atiende la visita 3. Documento de identidad 4. Teléfono de contacto 5. Afiliación a EAPB 6. Número de integrantes del hogar 7. Número de integrantes con prioridad 8. Determinación de profesional que interviene. 9. Posteriormente debe realizar la siguiente convención en el mapa a. Gestante, triángulo b. Menor de 5 años: círculo c. Usuarios con patología crónica (HTA, LPOC, DM); Asterisco d. Persona con discapacidad o cuidado.	Entregar el formato correspondiente diligenciado en base a las visitas y su clasificación solicitar la información que requiere dicho
3. Al finalizar las intervenciones del día, debe recoger los datos de los usuarios que tuvieron ordenes de laboratorio clínico, dispensación de medicamentos, consultas y otras solicitudes en salud y entregarlas al grupo de apoyo para su gestión	se verifica historia clínica del usuario para hacer el respectivo diligenciamiento
4. Asistencia al comité	cumplir con las funciones establecidas
5. Entre otras actividades que permitan la ejecución del convenio.	cumplir con las demás funciones que requiere el convenio en base al perfil establecido

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.

C.C. **53.081.983** de **Yuri J Delgado E** Firmado del Contratista **BOGOTÁ**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2
NOMBRE: Yuri Paola Ceiza Bautista	NOMBRE: N/A
CARGO: Integrante Servicios Ambulatorios	CARGO: N/A
FIRMA: [Firma]	FIRMA: N/A

Cuenta de cobro 002 2023 ✓

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YURY JASLEIDY DELGADO ECHEVERRI
CC 53.081.983 De Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE
(\$ 2.299.448) ✓

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato N° PS 3238 - 2023 ✓
Correspondiente del 01 al 31 de marzo de 2023 ✓

Objeto:

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2022

Cordialmente,


YURY JASLEIDY DELGADO ECHEVERRI
Teléfono: 3124507696
Dirección: KR 3 E 42-22 SUR
Cuenta de Ahorros N° 24118560579
Banco: Caja Social

Fecha: 31 de marzo de 2023 ✓

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte

2023-03-13, 01:33:05 PM

Tipo Planilla

Número Planilla 1053365595

Referencia pago(PIN) 8847650580

Periodo Cotización 202302

Periodo Servicio 202302

Cliente:

PAGADA 2023-03-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YURY HASBLEIDY DELGADO ECHEVERRY				
Documento	CC 53081983		Dirección	CR 3 ESTE #41 - 22 SUR	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3124507696	
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 53081983		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				DELGADO ECHEVERRI YURI JASLEIDY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE 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	ICE	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
R															0	30	30	28	0			16 %	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	EPS008		12,5 %	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	14-7	3	2,436 %	\$ 1.082.667	\$ 26.400	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

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
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 26.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	