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 6420 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: ANGIE KATHERINE GARCIA **C.C.** 1.013.623.990 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2022-11-08 **Fecha Terminación inicial:** 2022-12-31 **Valor Mensual:** $ 2.299.448 **Valor a cobrar:** $ 2.299.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.299.448	4080	2023-01-01	2023-01-31
2	$ 2.299.449	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	NOVIMEBRE 2022	$ 1.449.640			
2	DICIEMBRE 2022	$ 1.849.556	$ 309.400	1050354751	9/12/2022
3	ENERO 2023	$ 2.149.484	$ 309.400	1050874008	4/01/2023
4	FEBRERO 2023	$ 2.299.449	$ 358.900	1052189896	10/02/2023
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	$ 8.814.552	$ 7.748.129	$ 1.066.423

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 enfermeria 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 enfermeria 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 autonomia, 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 autonomia, 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 lider 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 enfermería serán la bitácora de cada sesión de relevo. Información que será supervisada por el profesional en enfermeria.	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.

Angie K Garcia
Firma del Contratista

C.C. 1.013.623.990 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Andrei Alexi Rojas Martinez
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios 1-10 febrero
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Claudia Patricia Ardila Ardila
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios(E) 14-28 febrero
FIRMA	

V.B. Recepción

Cuenta de cobro 004- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANGIE KATHERINE GARCIA
C.C. 1.013623990

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS 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 No PS 6420 - 2022** correspondiente del 01 al 28 De Febrero del 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,

Angie K García

ANGIE KATHERINE GARCIA
C.C. 1.013.623.990
Teléfono: 3184805210 Dirección: CL 81 BIS 8B 04 ESTE
No Cuenta: 0550488424029939 ahorros
Banco: DAVIVIENDA

Fecha: 28 De febrero del 2023

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-15, 07:56:06 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1052189896

Periodo Cotización: enero de 2023 Periodo Servicio: enero de 2023 Referencia pago (PIN): 8835272610

PAGADA 10/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE KATHERINE GARCIA		
Documento	CC1013623990	Dirección	CL 81BIS #8 B - 04 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3184805210
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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 APP	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
CC 1013623990	ANGIE KATHERINE GARCIA	59	0																	0	30	30	30	0	COLFONDOS	$1.160.000	$185.600	SALUD TOTAL EPS	$1.160.000	$145.000	0,02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

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
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$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! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

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