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 5464 2023	**C.D.P. No.:**	1399	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002-2023
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANGELICA VIVIANA NIÑO PARRADO **C.C.** 1,014,260,435 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 4,613,064 **Valor a cobrar:** $ 2,306,532

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
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	MAYO	$ 2,306,532	$ 561900	1053859922	12/5/2023
2					
3					
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
$3,075,376	$3,075,376	$ 2,306,532	$ 768,844

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 E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2023

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-05-18 **Hasta:** 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1.	Elaborar el plan de cuidado por integrante del hogar.	Seguimiento a usuarios en vivienda	link de plan de cuidado
2.	Entregar al grupo de gestión familiar el reporte de las atenciones realizadas por los profesionales en la herramienta prevista para tal fin	Seguimiento a usuarios en vivienda	link de plan de cuidado y link de facturacion
3.	Asistencia a comité	Todos los miercoles se realizan comité con lider de localidad	asistencia y actas
4.	Registrar información en la base de datos de atenciones en salud definida por la secretaria Distrital de salud y diligenciar el Plan de cuidado individual con las recomendaciones definidas según los hallazgos y la concertación	Diario se realiza actualizacion de datos del Drive	Se actualiza el drive diario
5.	En caso de identificar eventos de interés en salud pública, realizar la notificación al subsistema correspondiente y notificar al Gestor familiar y/o su equipo de apoyo.Valorar de manera integral la salud.	Se realiza comunicación con la lider de localidad	entrega de fichas de notificacion
6.	Identificar los principales cambios en el desarrollo	En el momento de realizar la visita se prioriza según ciclo de vida	link de plan de cuidado y link de facturacion
7.	Identificar oportunamente factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno	En el momento de realizar la visita se prioriza los factores de riesgo	link de plan de cuidado y link de facturacion
8.	Identificar y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud.	En el momento de realizar la visita se prioriza los factores de riesgo	link de plan de cuidado y link de facturacion
9.	Cuando se requiera comunicarse telefónicamente con el médico familiar o médico internista o psiquiatra de la Subred, quien realizará una teleasistencia para fortalecer la resolutividad de los profesionales en campo	En el momento de realizar la visita se prioriza	link de plan de cuidado y link de facturacion
10.	Llamar al auxiliar de enfermería del grupo familiar para agendar cita con especialistas	En el momento de realizar la visita se prioriza	link de plan de cuidado, link de facturacion y historia clinica
11.	establecer la prioridad de la familia: Alta, Media o Baja, según las condiciones clínicas de cada uno de los integrantes.	En el momento de realizar la visita se prioriza	link de plan de cuidado, link de facturacion y historia clinica

Cuenta de cobro 001- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANGELICA VIVIANA NIÑO PARRADO
CC 1014260435 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

($2.306.532)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5464 2023** correspondiente del 18 al 31 de mayo 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 E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2023

Cordialmente,

(ANGELICA VIVIANA NIÑO PARRADO)
C.C. 1014260435
Teléfono: 3186013039 Dirección: CL 69 BIS 105 19
No Cuenta: 24084121110 de Ahorros
Banco: Banco Caja Social
Fecha: 31 de Mayo 2023

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-05-12, 06:59:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	ANGELICA VIVIANA NINO PARRADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1014260435
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053859922
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2078392656
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 565.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 285.000	$ 2.100
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 222.600	$ 1.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 43.400	$ 400
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 10.700	$ 100
		SubTotales:		$ 561.700	$ 4.200
		Total a Pagar:			$ 565.900

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 68 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a recibir la información suministrada directamente por el cliente.