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: PS5510 2023 **C.D.P. No.:** 1399

Proceso que pertenece: CONVENIO 0002-2022
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: GLORIA AMPARO LIZARAZO RODRIGUEZ **C.C.** 39.793.162 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** 2,460,448 **Valor a cobrar:** $ 401.160

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	$ 401.160			
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
1,640,299	1,640,299	$ 401.160	1,239,139

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA VACUNACION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE 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.Consultara en el aplicativo PAI web 2.0 de la Secretaria Distrital de Salud el antecedente vacunal del usuario con el fin de determinar los biológicos a aplicar. En caso de no encontrar registro orientara la aplicación de los biológicos con relación a la información remitida por el gestor familiar	REVISION DIARIO DEL APLICATIVO PAI WEB POR CADA PACIENTE PARA VERIFICAR LA APLICACIÓN DEL BIOLOGICO	VERIFICACION Y CARGUE DE BIOLOGICO APLICADO EN EL PAI WEB
2.Hará contacto telefónico con el usuario o cuidador con el fin de verificar datos de ubicación e informar el día en que se realizará la vacunación en casa. Así mismo definirá el recorrido diario.	REVISION DE HISTORIAS CLINICAS PARA VERIFICACION DE ORDEN DE VACUNAS A APLICAR POR PACIENTE, SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON EL MISMO UN DIA ANTES PARA EL RESPECTIVO AGENDAMIENTO DE LA CITA PARA ASISITIR A VACUNAR PACIENTE	REVISION DE HISTORIAS CLINICAS Y REGISTRO DE LLAMADAS, ACTUALIZACION DE DRIVE CON PACIENTE A VACUNAR
3.Una vez ingrese a la vivienda y tras haber verificado datos personales y haber revisado el documento de antecedente vacunal que aporte el usuario o su cuidador, brindara información sobre los biológicos que se administraran, enfermedad que previene, los posibles efectos adversos, así como su manejo en el caso de que aparezcan, y demás información útil.	INFORMAR A CADA PACIENTE EL BIOLOGICO A APLICAR E INFORMAR LOS CUIDADOS O POSIBLES EFECTOS ADVERSOS QUE ESTOS PUEDEN OCASIONAR	REVISION Y VERIFICACION DEL PAUCATIVO PAI WEB
4 Luego procederá a realizar el procedimiento de vacunación en casa, de acuerdo a las guías, protocolos y manuales dispuestos en la subred garantizando el adecuado uso de elementos de protección personal, técnicas de administración de biológicos, cadena de frio y medidas necesarias para el almacenamiento, conservación y trasporte de los biológicos.	APLICAR LAS DOSIS CORRECTAS Y EL BIOLOGICO CORRECTO, USAR LOS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE EPP, REALIZAR EL CORRECTO LAVADO DE MANOS, CONSERVAR Y ALAMCENAR CORRECTAMENTE LOS BIOLOGICOS	USO DE LOS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE EPP, VERIFICACION PAI WEB
5 Luego de realizar la vacunación el auxiliar de enfermería brindara información sobre reacciones pos vacunales y manejo de las mismas, además de la fecha de la próxima vacunación en la IPS más cercana.	INFORMAR A CADA PACIENTE EL BIOLOGICO A APLICAR E INFORMAR LOS CUIDADOS O POSIBLES EFECTOS ADVERSOS QUE ESTOS PUEDEN OCASIONAR	REVISION Y VERIFICACION DEL PALICATIVO PAI WEB
6.Terminado el recorrido programado, el auxiliar de enfermería se dispondrá a realizar la entrega del biológico sobrante en el punto de vacunación que se haya dispuesto por la subred para realizar la recepción y devolución de los biológicos.	ENTREGAR E INFORMAR DE LOS BIOLOGICOS UTILIZADOS EN PUNTO DE DISPENSACION	DOCUMENTOS EN PUNTO DE SOLICITUD Y ENTREGA DE BIOLOGICOS
7.El auxiliar de enfermería llevara un registro diario con la relación de los usuarios vacunados y la información que corresponde para este proceso.	DILIGENCIAMIENTO DE DRIVE CON DATOS DE PACIENTES VACUNADOS Y REGISTRO DE LOS MISMOS BIOLOGICOS APLICADOS EN EL PAI WEB	DILIGENCIAMINETO DIARIO DEL APLICATIVO PAI WEB

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.

Firma del Contratista

C.C. 39.793.162 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista
CARGO:	Director Servicios Ambulatorios
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	N/A
CARGO:	N/A
FIRMA	N/A

Cuenta de cobro 001- 2023

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

DEBE A:

GLORIA AMPARO LIZARAZO
C.C. 39793162

LA SUMA DE:

CUATROCIENTOS UN MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

($401.160)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5510 - 2023** correspondiente del 18 al 31 de mayo del 2023.

OBJETO:

Prestar servicios profesionales como técnico auxiliar de enfermería vacunación 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 2023.

Cordialmente,

Gloria A Lizarazo L

GLORIA AMPARO LIZARAZO
C.C 39793162
Teléfono: 3134996869
Dirección: CALLE 48 N SUR 5B 36
No Cuenta 18619491994 de Ahorros
Banco: BANCOLOMBIA
Fecha: 31/05/2023

Certificado
Bancario

Jueves, 18 de mayo de 2023

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GLORIA AMPARO LIZARAZO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 39793162, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18619491994	2021/03/10	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Pension - Porvenir
ARL - SURA

Catalina Cortés Uribe.
Corresponsal Servicios Contact Center & BPO

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39793162
NOMBRES Y APELLIDOS	Lizarazo Rodriguez,Gloria Amparo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	18/05/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Lizarazo Rodriguez,Gloria Amparo, a los 18 días del mes de mayo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación