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 5526-2023	**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: OLIVER ALEJANDRO CUMBE DUSSAN **C.C.** 12.203.761 **de:** GARZON HUILA

Fecha Inicio: 2023-05-17 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 3.075.560 **Valor a cobrar:** $ 3.075.560

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.075.560	1654	2023-06-06	2023-07-06
2	$ 3.075.560	1983	2023-07-07	2023-08-06
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 1.537.780	$ 358.900	1054875492	17/05/2023
2	JUNIO	$ 3.075.560	$ 358.900	1055493803	14/06/2023
3	JULIO	$ 3.075.560	$ 380.600	1056183642	13/07/2023
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
$ 2.050.373	$ 8.201.493	$ 7.688.900	$ 512.593

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA- MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION 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:** 2023-07-01 **Hasta:** 2023-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Revisará la historia clinica correspondiente a la atención médica en casa realizada por el grupo base, en donde verificará las órdenes médicas derivadas de la atención inicial, especificamente las órdenes de medicamentos.	Verificación de historias clinicas para hacer el respectivo seguimiento de los medicamentos ordenados.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
2	Especificará la población priorizada para la entrega de medicamentos en casa, para lo cual se define: Gestantes con dificultad para la movilización, mayores de 60 años, usuarios con discapacidad, cuidadores de personas dependientes o con discapacidad y usuarios crónicos controlados.	Se verifica la historia clinica y se realiza selección de paiente priorizados bajo el lineamiento.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
3	Para los usuarios con órdenes de medicamentos que no cumplan con criterios para realizar entrega en casa, se realizara registro y serán remitidos al grupo de seguimiento con el fin de mediante el seguimiento telefónico se verifique si los usuarios cuentan con los medicamentos ordenados en la consulta médica de EAC.	Se realiza registro de los usuarios que no cumplan con los criterios de entrega en casa.	los medicamentos que por alguna razón no pudieron ser entregados.
4	Una vez contando con el listado de los usuarios con órdenes de medicamentos que cumplen criterios para entrega en casa, se procederá a realizar la impresión de estas órdenes e iniciar el proceso verificación de la disponibilidad de los medicamentos en farmacia con el fin de generar la facturación según procesos definidos en la subred previa articulación y definición de procesos entre el área de complementarios y equipos de atención en casa.	Se verifica el listado y ordenes medicas para solicitar medicamentos en farmacia y posteriormente imprimir ordenes medicas para realizar la entrega de cada una de ellas.	los medicamentos que por alguna razón no pudieron ser entregados.
5	Posteriormente se hará contacto telefónico con los usuarios con el fin de informar el día en que se realizará la entrega de los medicamentos en el domicilio, de acuerdo a órdenes médicas.	Se realiza contacto con el paciente para la entrega los medicamentos.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
6	Diariamente el auxiliar de enfermería o regente de farmacia iniciara su recorrido previo alistamiento de los elementos de protección personal, insumos y dispositivos médicos necesarios para el desarrollo de sus actividades.	Se realiza recorrido previo alistamento de elementos de proteccion, insumos y dispositivos medicos.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
7	Una vez el auxiliar de enfermería o regente de farmacia haya realizado la entrega de los medicamentos al usuario de acuerdo a las guías, manuales y demás documentos dispuestos en la subred para tal fin, deberá orientar sobre temas relacionados con la conservación adecuada de los medicamentos, vias de administración, dosis y demás información que se encuentre en la orden médica,	Se realiza orientación sobre temas relacionados con la conservación adecuada de los medicamentos, vias de administración, dosis y demás información que se encuentre en la orden médica,	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación

8	Si por alguna no se hace entrega de la totalidad de los medicamentos conforme a la orden médica, se informará al usuario cuando se haría la entrega o si requiere realzar algún trámite adicional para la dispensación.	se informará al usuario cuando se haría la entrega o si requiere realzar algún trámite adicional para la dispensación.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
9	El auxiliar de enfermería o regente de farmacia llevara un registro diario de los usuarios con entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación. En caso de que los medicamentos ordenados no sean dispensados en su totalidad por parte de la Subred, el auxiliar de enfermería o regente de farmacia deberá hacer el seguimiento permanente, para que una vez estén disponibles, realice la entrega de los medicamentos faltantes al usuario.	Se realiza registro de todos los medicamento e historias entregadas diariamente.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
10	Debe asistir al comite de cuidado	Socialización de las actividades realizadas.	Actas de asistencia a los comites de cuidado.
11	Entre otras actividades para la operatividad del convenio. CONVENIO 0002 DE 2023.	Realizar actividades que ayuden con la ejecución del convenio.	Actas de actividades adicionales.

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.

V 7 7

Firma del Contratista

C.C. 12.203.761 de GARZON HULA

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

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

Cuenta de cobro 03- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
OLIVER ALEJANDRO CUMBE DUSSAN

C.C. 12203761 DE GARZON HUILA

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE
($ 3.075.560)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No 5526- 2023 correspondiente del 01 al 31 de JULIO de 2023.con afiliación a ARL RIESGO 4

OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA- MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE ESE, CONVENIO 0002 DE 2023

Cordialmente.

OLIVER ALEJANDRO CUMBE DUSSAN
C.C. 12203761
Teléfono: 3156639624
Dirección: CLL 36K SUR 4 – 50 ESTE
No Cuenta: 0560007360039478 CORRIENTE
Banco: DAVIVIENDA
Fecha: 31 DE JULIO DEL 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-13, 03:46:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056183642

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8806015790

PAGADO 13/07/2023

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	OLIVER ALEJANDRO CUMBE		
ocumento	CC12203761	**Dirección**	CL 36K SUR #4 - 50 ESTE MZ 5 CA 17
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3156639624
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
dentificación	**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 AFP**	**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**
12203761	OLIVER ALEJANDRO CUMBE DUSSAN	59	00		R															0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.230.000	$ 196.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.230.000	$ 153.800	2,436	$ 1.230.000	$ 30.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380.600

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
$ 1.230.000	$ 1.230.000	$ 1.230.000	$ 0	$ 196.800	$ 153.800	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380.600	$ 0	$ 380.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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