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 5442 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:	CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ	C.C.	23.764.976 de: MONGUA
Fecha Inicio:	2023-05-18	Fecha Terminación inicial:	2023-06-06
Valor Mensual:	$ 2.460.448	Valor a cobrar:	$ 2.460.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.460.448	1654	2023-06-06	2023-07-06
2	$ 2.460.448	1983	2023-07-07	2023-08-06
3	$ 2.460.448	2295	2023-08-07	2023-09-06
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	$ 1.230.224	$ 358.900	1054806685	17/5/2023
2	JUNIO	$ 2.460.448	$ 179.700	1055475781	13/6/2023
3	JULIO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	1056161783	12/7/2023
4	AGOSTO 2023	$ 2.460.448	$ 358.900	1056163004	10/08/2023
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
	$ 1.640.299	$ 9.021.643	$ 8.611.568	$ 410.075

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 AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CONVENIO 0002 DE 2023

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-08-01 Hasta: 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	El auxiliar de enfermería realizara 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los descrito en el numeral de proceso de identificación.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
2	Se espera que el auxiliar de enfermería 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.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
3	El auxiliar de enfermería no realizará procedimientos invasivos.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
4	Este acompañamiento o relevo tendrá un enfoque de fortalecimiento de la autonomía, cualificar la labor de cuidado y generar bienestar al cuidador, mejorando así la calidad de vida de la dupla.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
5	No realizar procedimientos invasivos	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
6	No realizar suministro de medicamentos.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
7	Realizar la toma de signos al inicio y al finalizar el relevo	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
8	Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa; (salida que será 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.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
9	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 líder operativa.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
10	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 enfermería.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion
11	Asistencia a comite.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Acta de comité
12	Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2023. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se realizó socialización por estrategia de relevo cuidador con los lineamientos y se ha venido trabajando con el paciente	Registro diaria de atencion

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.

Carmen Sildana Castro
Firma del Contratista

C.C. 23.764.976 de MONGUA

NOMBRE:	Juli Paola Bohr Bautista	NOMBRE:	NA
CARGO:	Director Medico Ambulatorios	CARGO:	NA
FIRMA		FIRMA	NA

Cuenta de cobro 04- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ
CC 23764976 DE MONGUA BOYACA

LA SUMA DE:

Dos millones cuatrocientos sesenta mil cuatrocientos cuarenta y ocho PESOS M/CTE ($2.460.448)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5442- 2023** correspondiente del 01 al 31 de agosto de 2023.

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

Cordialmente,

Carmen Sildana Castro

Carmen Sildana Castro Perez
C.C. 23764976
Teléfono: 3202681103
Dirección: Carrera 1 A # 41 A 05 sur
No Cuenta 500-80394051-3 AHORROS
Banco Popular

Fecha: 31 de agosto de 2023.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-10, 01:14:15 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056163004

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8801114510

PAGADO 10/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ		
Documento	CC23764976	**Dirección**	CR 1A #41 A - 05 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3202681103
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afillados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 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
CC 23764976	CARMEN SILDANA CASTRO PEREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) 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 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.