

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 5516 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: **SINDY MILENA DIAZ USECHE** C.C. **1,031,147,581** de: **BOGOTA**

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	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 2.460.448	1654	2023-06-07	2023-07-06	1	Mayo	\$ 1.390.688	\$ 358.900	0	0,00
2	\$ 2.460.448	1983	2023-07-07	2023-08-06	2	Junio	\$ 2.460.448	\$ 358.900	68541125	13/06/2023
3	\$ 2.460.448	2295	2023-08-07	2023-09-06	3	Julio	\$ 2.460.448	\$ 358.900	69315373	07/12/2023
4	\$ 2.460.448	2802	2023-09-07	2023-10-06	4	Agosto	\$ 2.460.448	\$ 358.900	70058449	08/10/2023
5					5	Septiembre	\$ 2.460.448	\$ 358.900	70915845	14/09/2023
6					6					
7					7					
8					8					
9					9					
10					10					
11					11					
12					12					
13					13					
14					14					
15					15					
16					16					
17					17					
18					18					
19					19					
20					20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.640.299	\$ 11.482.091	\$ 11.072.016	\$ 410.075

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

OBJETO DEL CONTRATO
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 2023

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2023-09-01** Hasta: **2023-09-30**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enlistadas en la matriz)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Realizar el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	Se realiza llamadas y visitas y si la prioridad es alta y se presenta una novedad ir cada 15 días a visitar y hacer la respectiva novedad de oficio.	Formato de novedad
2. Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención: movimiento del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o	Estar atentos a las llamadas que realizamos de acuerdo a las información que se nos brinda y así poder crear un alerta en caso que exista	Registro en el formato y cuadro de control
3. Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico	Si es necesario se vuelve a orientar el usuario y su familia de acuerdo a la información entregada	Registro en el formato y cuadro de control
4. Elaborar un informe de seguimiento de las llamadas realizadas por el equipo donde se evidencie los avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado	Se realiza informe donde se identifiquen los avances y dificultades que se han obtenido en la familia según la visita y la llamada.	Registro en el formato y cuadro de control - firma de soporte de la visita
5. Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	En caso que se requiera se realizarán alertas que permitan mejorar y mitigar así los errores que se siguen presentando.	Registro en el formato y cuadro de control
6. Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y	De acuerdo a esto se diligencia como evidencia la historia clínica y se dan igual planes de cuidado para que toda la información quede concertada en evidencia de acuerdo a los lineamientos.	Registro en el formato y cuadro de control
7. Realizar las actividades de seguimiento con base al manual operativo para la atención presencial y telefónica	Se realiza el seguimiento eficaz y pertinente para una atención con calidad y oportuna	Registro en el formato y cuadro de control
8. Asistencia al comité de salud	Se asiste a comité de salud del convenio 0002 de 2022 para revisar la ejecución de las visitas, avances y dificultades.	Firmas y actas de asistencia
9. Realizar demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. CONVENIO 0002 DE 2023. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Sujeto a solicitud dada por el líder del proceso	Registro en el formato y cuadro de control

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo ajustar 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.

C.C. **1,031,147,581** Firma del Contratista **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2
NOMBRE: Juli Paola Sierra Bausista	NOMBRE: N/A
CARGO: Director Servicios Ambulatorios	CARGO: N/A
FIRMA:	FIRMA: N/A

Cuenta de cobro 005- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SINDY MILENA DIAZ USECHE

C.C. 1.031.147.581 DE BOGOTA DC

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y
OCHO PESOS M/CTE

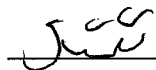
\$ 2.460.448

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5516 2023
correspondiente del 01 al 30 de septiembre 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.



SINDY MILENA DIAZ USECHE

C.C. 1.031.147.581

Teléfono: 3137836766

Dirección: CL 59 A BIS SUR 73 04

No Cuenta 69800019320 ahorros

Banco: BANCOLOMBIA

Fecha: 30/SEPTIEMBRE/2023

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
		PERIODO	PENSIONES		EMPLEADOS	UPC
					1	0
				TOTAL A PAGAR		
2023-08	2023-08		I	14/09/2023	70915845	\$388,900

TOTALES SALUD

TOTAL ES PENSIÓNTOTAL ES RIESGOS LABORALES**TOTALES CAJAS****TOTALES PARAFISCALES**

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mlora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900