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 6389 2022	C.D.P. No.:	3593	Proceso que pertenece:	CONVENIO 0002-2022
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LEADY MARYAM DE LOS RIOS GOMEZ C.C. 1,033,747,708 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-11-07 Fecha Terminación Inicial: 2022-12-31 Valor Mensual: 2,299,448 Valor a cobrar: 2,299,448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	2,299,448	4080	2023-01-01	2023-01-31
2	2,299,448	230	2023-02-01	2023-02-28
3	2,299,448	557	2023-03-01	2023-03-31
4	$ 2,452,745	870	2023-04-01	2023-05-02
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	NOVIEMBRE	$ 1,762,077			
2	DICIEMBRE	2,299,448	$312,600	9443358657	12/14/2022
3	ENERO	2,299,448	$309,400	944452256	12/29/2022
4	FEBRERO	2,299,448	$361,700	9446700216	2/9/2023
5	MARZO	2,299,448	$ 363,400	9447165893	3/13/2023
6	ABRIL	2,299,448	$ 358,900	9448667295	4/4/2023
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
$ 4,215,655	$ 13,566,744	$ 13,259,317	$ 307,427

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA O ADMINISTRATIVO 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 2022

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-04-01 Hasta: 2023-04-30

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 PALICATIVO 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. 1,033,747,708 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

Powered by CamScanner

Cuenta de cobro 006- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEADY MARYAM DE LOS RIOS GOMEZ

C.C 1.033.747.708 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

($ 2,299,448)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 6389 - 2022** correspondiente del 01 al 30 de ABRIL de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR ENFERMERÍA O ADMINISTRATIVO 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 2022.

Cordialmente,

LEADY MARYAM DE LOS RIOS GOMEZ
C.C. 1.033.747.708
TELEFONO: 3208926141
DIRECCION: KR 12 C # 59 39 S
NUMERO DECUENTA: 087788753
BANCO: AV VILLAS
FECHA DE GENERACION DE CUENTA: 30 DE ABRIL DE 2023

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033[illegible]8		DE LOS RIOS GOMEZ LEADY MARYAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13C #59-39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208[illegible]41	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo			Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión		Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	3	2023-03	1000000433	94484559	1	2023/04/05	2023/04/04	BANCO BOGOTA	0	$258,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

E	EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$208,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$208,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$208,800		$0	$0
1	1	CC	1033747708	DE LOS RIOS LEADY	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-155	30	$1,160,000	$208,800	0	$0	$0
Total	1	Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$208,800		$0	$0

Powered by CamScanner