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 1021 2023	**C.D.P. No.:**	99	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: NIDIA CONSUELO DIAZ ROZO **C.C.** 51.961.782 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 3.709.728 **Valor a cobrar:** $ 3.709.728

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 171.640	860	2023-04-01	2023-04-20
2	$ 3.709.728	1033	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 0	0	2023-05-21	2023-08-05
4	$ 1.854.864	1536	2023-05-21	2023-06-05
5	$ 3.709.728	2052	2023-06-06	2023-07-05
6	$ 3.709.728	2111	2023-07-06	2023-08-05
7	$ 1.854.864	2354	2023-08-06	2023-08-20
8	$ 1.226.768	2685	2023-08-21	2023-09-20
9	$ 3.709.728	2785	2023-09-21	2023-10-10
10	$ 3.709.728		2023-10-11	2023-11-10
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO 21-31/2023	$ 1.155.660	$ 429.100	9445144163	11/01/2023
2	FEBRERO	$ 3.466.980	$ 429.100	9446354654	10/02/2023
3	MARZO	$ 3.466.980	$ 429.100	9447894639	09/03/2023
4	ABRIL	$ 3.709.728	$ 429.100	9449013219	13/04/2023
5	MAYO	$ 3.709.728	$ 459.200	9450857843	15/05/2023
6	JUNIO	$ 3.709.728	$ 459.200	9451913911	13/06/2023
7	JULIO	$ 3.709.728	$ 459.200	9453030982	12/07/2023
8	AGOSTO	$ 3.709.728	$ 459.200	9454416623	11/08/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 3.709.728	$ 459.200	9455781865	13/09/2023
10	OCTUBRE	$ 3.709.728	$ 459.200	9457143393	20/10/2023
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.400.940	$ 34.057.716	$ 34.057.716	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	A diario se realiza Orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud a los usuarios que acuden a UMHES SANTA CLARA	Atencion presencial en la oficina de Trabajo Social de Lunes a Viernes 35 usuaruios, de acuerdo a demanda de usuarios
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle y Estudios Sociales de Caso. que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	A diario se Ingresa y actualiza la base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle e instrumentos provisionales que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada-3
3	Hacer seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.	A diario se hace seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada por trabajo social donde se describe redes de apoyo sociales según requerimineto del servicio en paditria,intermedios y respiratorios i 10 Censos diarios en los servicios de pediatria intermedios y aislados en cada servicio y proyectados a demanda de casos solicitados por especialistas.
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Cuando es requerido por los médicos hospitalarios, médicos de pediatria y nemologia peditrica, se realiza el respectivo tramite pertinente para el oxigeno domiciliario de los pacientes que se encuentran hospitalizados, ademas se realiza el debido proceso para quienes se encuentran en vulneracion de derechos ante entidad competente.	En articulacion con la oficina de autorizaciones se realiza tramite de oxigeno con registro de gestion en Dinamica Gerencial 15 y se proyecta a demanda de escpecilaista del area.

6	Realizar el ingreso en el aplicativo SI CUENTANOS de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	A diario se Ingreso en el aplicativo SI CUENTANOS las orientaciones grupales y barreras de acceso identificadas	Soporte aplicativo SI CUENTANOS 30 Registros de Barreras en el mes.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Cuando fue requerido se realizo Seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación	Evidencia en notas de historia clinica en Dinamica gerencial, correo electronico autorizaciones imi@gmail.com
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	A traves de la atencion presencial se realiza capacitaciones a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	En el mes de julio se sencibilizó a redes de apoyo sociales y familiares30 capacitaciopnes de derechos y deberes, 9 de Satrisfaccion de Usuarios y 4 Adherencia.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	Durante la vigencia se realiza ubicación de los paciente de acuerdo a sus caracteristicas, al igual se informo a traves de oficios por orfeo a las intituciones pertinentes	Instituto Colobiano de Bienestar Familiar, Comisaria de Familia
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se asistió a las reuniones programadas por el supervisor del contrato, y se realizaron todas aquellas acciones de carácter administrativo que conlleven al cumplimiento de su objetivo contractual y atender a las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual	Actas de reunion 1,

Observaciones:
TURNOS FIN DE SAMANA : Realizados los días 01 y 22 de octubre del 2023, se envía soporte al correo correspondiente
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. 51.961.782 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
CARGO:	Jefe de Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
CARGO:	Jefe de Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
FIRMA	

Cuenta de Cobro 10-2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:

NIDIA CONSUELO DIAZ ROZO
C.C. 51961782

LA SUMA DE:

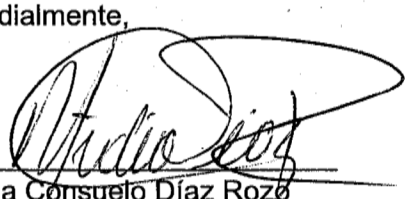
TRES MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE.
($3.709.728 M/Cte.)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como trabajadora social en el área de participación social y atención al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 1021 -2023 correspondiente del 1 al 31 de octubre de 2023.

OBJETO: Prestar Servicios profesionales como trabajador social para desarrollar actividades en la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



Nidia Consuelo Díaz Rozo
Teléfono: 3016784795 Dirección: calle 9 A # 4-87 Este
No. Cuenta bancaria Banco BBVA- Ahorros- No.0074111238
Octubre 31 de 2023.

en línea

Resumen General de Pago

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
51961782		DIAZ ROZO NIDIA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 9A# 4-87 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6946432	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3-09	2023-09	48226376	9457143393	I	2023/10/20	2023/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$459,200

QUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
o.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
ursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,483,900	$237,500			$1,483,900	$185,500			$0	$0			$1,483,900	$36,200		$0	$0
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,483,900	$237,500			$1,483,900	$185,500			$0	$0			$1,483,900	$36,200		$0	$0
lad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,483,900	$237,500			$1,483,900	$185,500			$0	$0			$1,483,900	$36,200		$0	$0
	CC	51961782	DIAZ NIDIA	25-14	30	$1,483,900	$237,500	EPS017	30	$1,483,900	$185,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,483,900	$36,200	0	$0	$0
tal	**Afiliados(1)**					$1,483,900	$237,500			$1,483,900	$185,500			$0	$0			$1,483,900	$36,200		$0	$0

en línea

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
51961782		DIAZ ROZO NIDIA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 9A# 4-87 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6946432	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3-09	2023-09	48226376	9457143393	I	2023/10/20	2023/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$459,200

SUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$237,500	$0	$0	$237,500
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,200	$0	$0	$36,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,200	$0	$0	$36,200
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,500	$0	$0	$185,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$185,500	$0	$0	$185,500
TAL				1	$459,200	$0	$0	$459,200