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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

VERSIÓN: 01
FECHA: 30/07/07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO – OPS:	0481-2019	C.D.P. No.:	98	Proceso al que pertenece:	PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	USS RAFAEL URIBE URIBE (PROGRAMA RUTA DE LA SALUD)
Nombre del Contratista:	Nury Andrea Murillo Cuervo			C.C.	1.032.432.742 de: BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2019-01-16	Fecha Terminación Inicial:	2019-04-15	Valor Mensual:	$ 1.410.000 Valor a cobrar: $ 1.410.000

ADICIÓN/ OTROSÍ Nº	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.230.000	887	2019-04-15	2019-07-30
2	$ 2.820.000	1760	2019-07-31	2019-09-30
3	$ 1.410.000	2191	2019-09-11	2019-10-30
4	$ 1.216.000	3478	2019-10-31	2019-11-08
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	ENERO/2019	$ 705.000	$ 141.100	10181878889
2	FEBRERO	$ 1.410.000	$ 257.500	10181866217
3	MARZO/ 2019	$ 1.410.000	$ 258.100	1019080176
4	ABRIL/ 2019	$ 1.410.000	$ 258.100	10198893437
5	MAYO/ 2019	$ 1.410.000	$ 258.500	10213139293
6	JUNIO/ 2019	$ 1.410.000	$ 258.300	10217978475
7	JULIO/ 2019	$ 1.410.000	$ 257.800	10222928146
8	AGOSTO/ 2019	$ 1.410.000	$ 258.200	10223978771
9	SEPTIEMBRE/2019	$ 1.410.000	$ 256.200	10234657681
10	OCTUBRE/2019	$ 1.410.000	$ 257.500	10238080599
11	NOVIEMBRE/ 2019	$ 376.000	$ 257.500	10242922223
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Firmeza de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.995.000	$ 11.771.000	$ 11.771.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios de apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de auxiliar asistencial, para el desarrollo de actividades del programa ruta de la salud, en el proceso de participación 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: 2019-11-01 Hasta: 2019-11-08

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las señaladas en el contrato)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES QUE EJECUTÓ PARA CUMPLIR EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO)
1.	Realizar proceso de sensibilización, registro y aplicación de encuestas a los usuarios desde las diferentes USS de la Subred de acuerdo a las indicaciones y cronogramas establecidos con la coordinación del programa.	Se realiza entrega de 3 formatos de registro de sensibilización y encuestas, utilizados para tal fin y entregados como material de producto/salud por parte de la jefatura.
2.	Apoyar el agendamiento de citas solicitadas en atención a las solicitudes de los usuarios que utilizan el servicio de ruta de la salud desde las USS de la Subred y entregar al coordinador del programa registro de las acciones realizadas diariamente.	Se desarrolla agendamiento de citas a los usuarios que solicitan el servicios de ruta saludable, dejando como novedades en la parte de observaciones que fue asignada por la ruta de la salud.
3.	Cumplir con los procedimientos, digitación y demás acciones desarrolladas desde las USS, acorde al procedimiento Ruta de la Salud y atención brindada a los usuarios en los centros de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se digitaron las planillas correspondientes para la consolidación de indicadores mensuales.
4.	Organizar, revisar y reportar en los aplicativos requeridos por la dependencia, información suministrada y recolectada de acuerdo a la atención brindada a los usuarios frente a la prestación de servicios de salud en las USS de la Subred, teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, calidad y completitud.	Se desarrollo registro de las planillas diligenciadas desde las USS en los aplicativos correspondientes para el registro de información recolectada.
5.	Asistir a reuniones programadas con la jefatura de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, coordinación del programa de la Ruta de la Salud de la Subred Centro Oriente, y demás a las que sean citadas.	Se cumple con la asistencia según programación e información brindada por la jefatura.
6.	Reportar novedades a la coordinación sobre situaciones que se presenten en las USS que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, y de igual modo informar con antelación no inferior a 15 días la solicitud de terminación o suspensión del contrato.	Se informa con antelación cualquier novedad presentada en las USS a la cual me encuentre designado.
7.	Venir adecuadamente la dotación suministrada y portar el carné institucional así mismo responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular corporativo).	Cumplimiento permanente.
8.	Participar en las jornadas, eventos y encuentros colectivos en los que participe el programa de Ruta de la Salud en atención a las necesidades del servicio y de los usuarios.	Se cumple con la asistencia según programación e información brindada por la jefatura.
9.	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de la organización y operación de la ruta de la salud, entre redes integrales de servicios de salud en el marco del convenio interadministrativo Ruta de la Salud entre el IDES y la Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	De dio cumplimiento a la operación del Programa Ruta Saludable Estructurada de organización entre redes integrales de servicios de salud.
10.	Las demás que designe el supervisor del contrato.	Reporte o asignación por la jefatura.

Observaciones:

Nury Andrea Murillo C
Firma del Contratista

Yo autorizo certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato activo se debe anexar planilla de seguridad social con la primera cuenta de cobro.

C.C. 1.032.432.742 de: BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	Dra. Marcela Castellanos Cabrera
CARGO:	Jefe de Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
FIRMA:	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-11-01, 04:36:08 PM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 102472222

Periodo Cotización: octubre de 2019 Periodo Servicio: octubre de 2019 Referencia pago (PIN): 8605

PAGADO 01/11/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NURY ANDREA MURILLO CUARTAS		
Documento	CC1013633743	**Dirección**	CARRERA 12 BIS NO 26 - 28 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204067613
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRT	SLN	INGRESO	VSP	TDE	TAE	TDP	COR	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Apo
CC1013633743	NURY ANDREA MURILLO CUARTAS	59	00																		1	30	30	30	1	(25020) PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS005) SALUD TOTAL EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(SVA C.C.) MINISTERIO CCF	$ 0	$ 0	

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	TOT INTER DE M
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	