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**		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	**CÓDIGO:**ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:**01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4486 2019 **C.D.P. No.:** 1823 **Proceso al que pertenece:** OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO **Unidad a la que pertenece:** CAPS OLAYA

Nombre del Contratista: JOHANNA VASQUEZ SARMIENTO **C.C.** 39.584.156 **de:** GIRARDOT

Fecha Inicio: 2019-08-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-08-31 **Valor Mensual:** $ 1.455.000 **Valor a cobrar:** $ 1.455.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.455.000	2164	01/09/2019	30/09/2019
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.455.000	$ 256.300	1023330292
2	SEPTIEMBRE	$ 1.455.000	$ 256.300	1024072579
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.455.000	$ 2.910.000	$ 2.910.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 01/09/2019 **Hasta:** 30/09/2019

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Digitación, creación e ingreso de usuarios al sistema o plataforma (DINAMICA GERENCIAL) suministrada por la subred	Creacion de usuario en el momento de asignacon de citas para una efectiva informacion de nuestro usuarios
2	Manejo y actualización del aplicativo de SIDMA se realiza la actualizacion de infromacion de 135 personas	Se verifica si el servicio es por orientacion -telefonocia – orientacion web
3	Apoyo en la consolidación de informes mensual de motivo de ingreso de llamadas, demandas insatisfechas y registro de usuarios que acceden a traves de las lineas telefonicas	Repote de matriz de informacion de citas asignadas mes a mes con citas efectiva y demanda satisfechas
4	Brindar orientación al usuario en el proceso de asignación y cancelación de citas para las Unidades de baja, mediana y alta complejidad de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	Informacion clara de lugar donde sera atendido el usuario y que documentación debe llevar
5	Verificación del sistema de aseguramiento de los usuarios en bases de datos (Comprobador de Derechos, Cápita del Hospital en el sistema destinado para el registro de usuarios Fosyga, DNP) con el fin de brindar orientación en el proceso de asignación de citas	Por protocolo siempre se verifica en comprobador en el georeferenciador y fosyga, verificar
6	Orientación a los usuarios en canales de interposición de PQRS	Se identifica usuarios que esten como FFDS se le orienta para solicitud visita del sisben
7	Garantizar la prestación de servicio mediante estándares de calidad del a través de la línea (2091480) o la que sea el canal que se dinamice para tal proceso	Se asignan citas en el sistema de informacion Dinamica cronologicamente haciendo uso debido de agendas
8	Organizar usuarios en salas de espera teniendo en cuenta la normatividad vigente y la priorización de los grupos poblacionales	En el momento que se dirije al centro de atencio se le da una orientacion oportuna a cada usuario
9	Brindar orientación a los usuarios acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud a través de la línea telefónica y/o personalmente cuando sea requerido	Se le informa al paciente en caso de no afiliacion en salud
10	Asistir a las reuniones programadas por el supervisor del contrato.	Asistir a reuniones puntualmente

Observaciones El pago de la pension se realiza por menor valor ya que cuento con un subsido pensional de Colpensiones, anexo certificacion de afiliacion

Johanna V.

Firma del Contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 39.584.156 **de** GIRARDOT

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DRA. MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO:	JEFE DE OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-09-18, 06:51:01 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1024072579 **Referencia pago(PIN)** 8804992710

Periodo Cotización 201908 **Periodo Servicio** 201908

Cliente:

PAGADA 2019-09-18 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANNA VASQUEZ SARMIENTO				
Documento	CC 39584156	**Dirección**	CL 54C SUR #100 - 07		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197033430		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 39584156		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VASQUEZ SARMIENTO JOHANNA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 828.116	231001		16 %	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	EPS044		12,5 %	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 828.116	$ 20.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MEDIMAS EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.300

Rdo Julio.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!