Secretaría Distrital 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 5512 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:** JORGE ARMANDO PEÑA RIAÑO **C.C.** 79,322,546 **de:** BOGOTÁ

**Fecha Inicio:** 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 2,460,448 **Valor a cobrar:** $ 1,008,784

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2,460,448 | 1654 | 2023-06-06 | 2023-07-06 |
| 2 | $ 2,460,448 | 1983 | 2023-07-07 | 2023-08-06 |
| 3 | $ 2,460,448 | 2295 | 2023-08-06 | 2023-09-06 |
| 4 | $ 2,460,448 | 2802 | 2023-09-07 | 2023-10-06 |
| 5 | $ 2,460,448 | 3415 | 2023-10-07 | 2023-11-06 |
| 6 | $ 2,080,373 | 3961 | 2023-11-07 | 2023-12-06 |
| 7 | $ 1,451,664 | 4117 | 2023-12-07 | 2024-02-01 |
| 8 | $ 4,371,396 | | 2023-12-07 | 2024-02-01 |
| 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 | MAYO | $ 1,230,224 | $ 360,700 | 6450046427 | 2023-05-15 |
| 2 | JUNIO | $ 2,460,448 | $ 359,500 | 9451487372 | 2023-06-14 |
| 3 | JULIO | $ 2,460,448 | $ 358,900 | 9452742780 | 2023-07-11 |
| 4 | AGOSTO | $ 2,460,448 | $ 358,900 | 9454065848 | 2023-08-10 |
| 5 | SEPTIEMBRE | $ 2,460,448 | $ 358,900 | 9455417656 | 2023-09-11 |
| 6 | OCTUBRE | $ 2,460,448 | $ 358,900 | 9456744227 | 2023-10-11 |
| 7 | NOVIEMBRE | $ 2,460,448 | $ 358,900 | 9458106417 | 2023-11-14 |
| 8 | DICIEMBRE | $ 1,451,664 | $ 361,900 | 9459453077 | 2023-12-21 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 1,008,784 | $ 361,900 | 9459453077 | 2023-12-21 |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1,640,299 | $ 21,845,972 | $ 18,453,360 | $ 3,392,612 |

## 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:** 2023-12-21 **Hasta:** 2023-12-31

| | 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 el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos | se buscan los pacientes por llamada telefonica, si no hay respuesta se busca en la vivenda | Llenar el link de dinamizador |
| 2 | .Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención nuevamente del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo | Durante la consulta estar pendiente de comentarios actitudes, comunicar al Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 3 | Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico | Reagendar citas medicas y / o del jefe de acuerdo a la necesidad de acuerdo a la necesidad y comunic ar | Llenar el link de dinamizador |
| 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 concertado | Deacuerdo con la aceptación, rechazo de las consultas si es necesario volver a llamar | Llenar el link de dinamizador |
| 5 | Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado | Participar en la consulta de modo activo para recordar actividades del paciente | Llenar el link de dinamizador |
| 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 | Se toma nota escrita y digital de los datos de pacientes | Llenar el link de dinamizador |
| 7 | Realizar la toma de muestras de laboratorio en casa a la población priorizada, de acuerdo a las órdenes médicas generadas en la atención inicial por los equipos de atención en casa | Deacuerdo a la orden dada por el Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 8 | Realizar el proceso de dispensación de medicamentos en casa a la población priorizada de acuerdo a las ordenes medicas generadas en la atención inicial por los equipos de atención en casa | Deacuerdo a las ordenes medicas suministradas | Llenar el link de dinamizador |
| 9 | .Realizar la aplicación de biológicos bajo los lineamientos del programa ampliado de inmunización PAI, a la población priorizada con el fin de completar esquemas de vacunación | Deacuerdo a la orden dada por el Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 10 | Realizar la gestión que sea necesaria con el fin de suministrar al grupo base pruebas de apetito una vez se identifiquen casos de menores de 6 a 59 meses que según su clasificación nutricional y los indicadores peso para la edad se encuentren en desnutrición | Deacuerdo a la orden dada por el Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 11 | Realizar la administración de tratamiento farmacológico para el manejo de la sífilis gestacional de acuerdo a la guía de práctica clínica, para las gestantes no adherentes a su tratamiento. | Deacuerdo a la orden dada por el Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 12 | Revisará la historia clínica correspondiente a la atención médica en casa | Se verifican historias medicas del Dr. y / o Jefe | Llenar el link de dinamizador |
| 13 | Definirá la población priorizada para realizar la toma muestras de laboratorios en casa realizada por el grupo base | Deacuerdo a la orden dada por el Dr. | Llenar el link de dinamizador |
| 14 | Los usuarios con órdenes de laboratorios que no cumplan con criterios para toma de laboratorios en casa, se realizara registro y serán remitidos al grupo de seguimiento con el fin de que mediante el seguimiento telefónico se verifique si los usuarios se realizaron la toma de laboratorios y si cuentan con cita médica para lectura de los mismos en su IPS primaria | Se hará nota de seguimiento en estos casos | Llenar el link de dinamizador |
| 15 | Diariamente el auxiliar de enfermería iniciara su recorrido previo alistamiento | Se llevará listado de pacientes, celular | Llenar el link de dinamizador |
| 16 | El auxiliar de enfermería informara al usuario y/o familia sobre condiciones, tiempo de entrega de los resultados y consulta médica para la lectura de resultados | Deacuerdo a tiempos de procesamiento de los examenes | Llenar el link de dinamizador |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17 | El auxiliar de enfermería informara al usuario y/o familia sobre condiciones, tiempo de entrega de los resultados y consulta médica para la lectura de resultados | Deacuerdo a tiempos de procesamiento de los examenes | Llenar el link de dinamizador |
| 18 | Dará recomendaciones al usuario con respecto a los eventos adversos que se puedan presentar, verificará la comprensión y repetirá la información en caso de ser necesario | Informar de posibles efectos secundarios | Llenar el link de dinamizador |
| 19 | El auxiliar de enfermería se dispondrá a realizar el transporte de las muestras tomadas y recibidas, de acuerdo con los criterios definidos en los protocolos, guías, y demás documentos que disponga la subred, sobre el trasporte y manejo de muestras de laboratorio clínico. | Se utilizaran medios de transporte suministrados por el Convenio 0002 | Llenar el link de dinamizador |
| 20 | Llevara un registro diario con la relación de los usuarios objeto de toma de muestras de laboratorio en casa, fechas de toma, novedades, y citas programadas para lectura de estos | Se hará registro de pacientes atendidos, examenes recogidos y demás registros necesarios | Llenar el link de dinamizador |
| 21 | 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 | Se debe tener aplicativo PAI web 2,0 | Llenar el link de dinamizador |
| 22 | Hará contacto telefónico con el usuario o cuidador con el fin de verificar datos de ubicación e informar el dia en que se realizará la vacunación en casa | Los datos se toman de la base de datos suministrada por el Convenio 0002 | Llenar el link de dinamizador |
| 23 | 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 de posibles efectos secundarios, manejo, | Llenar el link de dinamizador |
| 24 | Realizara el procedimiento de vacunación en casa | Se solicita un espacio en la casa para hacer ésta labor | Llenar el link de dinamizador |
| 25 | 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 de posibles efectos secundarios, manejo, informar de nueva fecha de vacunación | Llenar el link de dinamizador |
| 26 | Realizara 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 | Se debe devolver todo elemento de trabajo (vacunación) que no se use | Llenar el link de dinamizador |
| 27 | Asistencia al comite de salud. | Participar en comité de salud para aclarar dudas, preguntas, etc | Llenar el link de dinamizador |

**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.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **C.C.** | 79,322,546 | **de** | Bogotá |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | Juli Paola Neira Bautista |
| **CARGO:** | Director Tecnico Servicios Ambulatorios |
| **FIRMA** | |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | N/A |
| **CARGO:** | N/A |
| **FIRMA** | N/A |

# Cuenta de cobro (9) - 2023

**SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO**

**ORIENTE E.S.E**

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

JORGE ARMANDO PEÑA RIAÑO

C.C 79322546 DE BOGOTÁ

**LA SUMA DE:**

**UN MILLÓN OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**($1.008.784,00)**

Por concepto de: Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5512 - 2022** correspondiente del 21 al 31 de Diciembre de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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

**Cordialmente**

C.C 79322546
TELÉFONO: 3144032410
DIRECCIÓN: Cl 129 F 123 90 Bl 98 Ap 402
NÚMERO DE CUENTA: 4884 1777 6991 AHORROS
BANCO: DAVIVIENDA
FECHA: 04 de Enero de 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79322546 | | PEÑA RIAÑO JORGE ARMANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 129f # 123 - 90 blo 98 apt 402 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3098693 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 59453077 | 9459453077 | I | 2023/12/13 | 2023/12/21 | BANCO AV VILLAS | 8 | $361,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $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 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 79322546 | PEÑA JORGE | 25-14 | 30 $1,160,000 | $185,600 | EPS005 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79322546 | | PEÑA RIAÑO JORGE ARMANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 129f # 123 - 90 blo 98 apt 402 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3098693 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 59453077 | 9459453077 | I | 2023/12/13 | 2023/12/21 | BANCO AV VILLAS | 8 | $361,900 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $1,500 | $0 | $187,100 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $185,600 | $1,500 | $0 | $187,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $300 | $0 | $28,600 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $300 | $0 | $28,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $1,200 | $0 | $146,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $145,000 | $1,200 | $0 | $146,200 |
| TOTAL | | | | 3 | $358,900 | $3,000 | $0 | $361,900 |



2023/12/21 08:22 AM