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 6869-2023	**C.D.P. No.:**	3600	**Proceso que pertenece:**	CONVENIO 0002-2023
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANDERSON CAMILO RODRIGUEZ LINARES **C.C.** 1.033.794.661 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2023-11-23 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-12-13 **Valor Mensual:** $ 3.075.560 **Valor a cobrar:** $ 218.879

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 295.856	4117	2023-12-07	2024-02-01
2	$ 205.595		2023-12-07	2024-02-01
3				
4				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE 2023	$ 819.035	$ 358.900	72405141	14/11/2023
2	DICIEMBRE 2023	$ 984.601	$ 360.900	73429678	20/12/2023
3	DICIEMBRE 2023	$ 218.879	$ 360.900	73429678	20/12/2023
4					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.537.780	$ 2.039.231	$ 2.022.515	$ 16.716

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA- MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN 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	Revisará la historia clínica correspondiente a la atención médica en casa realizada por el grupo base, en donde verificará las órdenes médicas derivadas de la atención inicial, específicamente las órdenes de medicamentos.	Verificación de historias clínicas para hacer el respectivo seguimiento de los medicamentos ordenados.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
2	Especificará la población priorizada para la entrega de medicamentos en casa, para lo cual se define: Gestantes con dificultad para la movilización, mayores de 60 años, usuarios con discapacidad, cuidadores de personas dependientes o con discapacidad y usuarios crónicos controlados.	Se verifica la historia clínica y se realiza selección de paiente priorizados bajo el lineamiento.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
3	Para los usuarios con órdenes de medicamentos que no cumplan con criterios para realizar entrega en casa, se realizara registro y serán remitidos al grupo de seguimiento con el fin de mediante el seguimiento telefónico se verifique si los usuarios cuentan con los medicamentos ordenados en la consulta médica de RAC.	Se realiza registro de los usuarios que no cumplan con los criterios de entrega en casa.	los medicamentos que por alguna razón no pudieron ser entregados.
4	Una vez contando con el listado de los usuarios con órdenes de medicamentos que cumplen criterios para entrega en casa, se procederá a realizar la impresión de estas órdenes e iniciar el proceso verificación de la disponibilidad de los medicamentos en farmacia con el fin de generar la facturación según procesos definidos en la subred previa articulación y definición de procesos entre el área de complementarios y equipos de atención en casa.	Se verifica el listado y ordenes medicas para solicitar medicamentos en farmacia y posteriormente imprimir ordenes medicas para realizar la entrega de cada una de ellas.	los medicamentos que por alguna razón no pudieron ser entregados.
5	Posteriormente se hará contacto telefónico con los usuarios con el fin de informar el día en que se realizará la entrega de los medicamentos en el domicilio, de acuerdo a órdenes médicas.	Se realiza contacto con el paciente para la entrega los medicamentos.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
6	Diariamente el auxiliar de enfermería o regente de farmacia iniciara su recorrido previo alistamiento de los elementos de protección personal, insumos y dispositivos médicos necesarios para el desarrollo de sus actividades.	Se realiza recorrido previo alistamiento de elementos de proteccion, insumos y dispositivos medicos.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
7	Una vez el auxiliar de enfermería o regente de farmacia haya realizado la entrega de los medicamentos al usuario de acuerdo a las guías, manuales y demás documentos dispuestos en la subred para tal fin, deberá orientar sobre temas relacionados con la conservación adecuada de los medicamentos, vías de administración, dosis y demás información que se encuentre en la orden médica,	Se realiza orientación sobre temas relacionados con la conservación adecuada de los medicamentos, vías de administración, dosis y demás información que se encuentre en la orden médica,	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
8	Si por alguna no se hace entrega de la totalidad de los medicamentos conforme a la orden médica, se informará al usuario cuando se haría la entrega o si requiere realzar algún trámite adicional para la dispensación.	se informará al usuario cuando se haría la entrega o si requiere realzar algún trámite adicional para la dispensación.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
9	El auxiliar de enfermería o regente de farmacia llevara un registro diario de los usuarios con entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación. En caso de que los medicamentos ordenados no sean dispensados en su totalidad por parte de la Subred, el auxiliar de enfermería o regente de farmacia deberá hacer el seguimiento permanente, para que una vez estén disponibles, realice la entrega de los medicamentos faltantes al usuario.	Se realiza registro de todos los medicamento e historias entregadas diariamente.	Matriz de seguimiento con registro diario de los usuarios con fechas de entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación
10	Debe asistir al comite de cuidado	Socialización de las actividades realizadas.	Actas de asistencia a los comites de cuidado.
11	Entre otras actividades para la operatividad del convenio. CONVENIO 0002 DE 2022.	Realizar actividades que ayuden con la ejecución del convenio.	Actas de actividades adicionales.

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.

Anderson Rodriguez
Firma del Contratista

C.C. 1.033.794.661 **de** BOGOTA D.C

V 7 7

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista	**NOMBRE:**	N/A
CARGO:	Director Servicios Ambulatorios	**CARGO:**	N/A
FIRMA		**FIRMA**	N/A

Cuenta de cobro 03- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANDERSON CAMILO RODRIGUEZ LINARES
C.C. 1.033.794.661 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE
($218.879)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No 6869-2023 correspondiente del 21 al 31 de DICIEMBRE de 2023.

OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA- MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE ESE, CONVENIO 0002 DE 2023

Cordialmente.

Anderson Rodriguez

ANDERSON CAMILO RODRIGUEZ LINARES
C.C. 1033794661
Teléfono: 3217532634
Dirección: KRA 19 61B 61 SUR
No Cuenta: 0550004800420632 AHORROS
Banco: DAVIVIENDA
Fecha: 04 DE ENERO 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033794661	ANDERSON CAMILO RODRIGUEZ LINARES	CARRERA 19 N 61 61 SUR	3217532634	emca0312@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	20/12/2023	73429678	$360.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	5	800	0	145.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	5	1.000	0	186.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	5	200	28.500			283	28.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.800
Pensión	1	185.600	186.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	360.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información