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 5610 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: MARTA LUCIA CORREDOR **C.C.** 52.447.752 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 2.460.448 **Valor a cobrar:** $ 2.460.448

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.460.448	1654	2023-06-07	2023-07-06
2	$ 2.460.448	1983	2023-07-07	2023-08-06
3	$ 2.460.448	2295	2023-08-07	2023-09-06
4	$ 2.460.448	2802	2023-09-07	2023-10-06
5	$ 2.674.400	3415	2023-10-07	2023-11-06
6	$ 1.866.421	3961	2023-11-07	2023-11-06
7	$ 1.451.664	4117	2023-12-07	2024-02-01
8	$ 4.906.276	123	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	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 1.230.224	$ 364.200	1053907184	17/5/2023
2	JUNIO	$ 2.460.448	$ 358.900	1054852220	13/6/2023
3	JULIO	$ 2.460.448	$ 358.900	1055455269	12/7/2023
4	AGOSTO	$ 2.460.448	$ 358.900	1056153612	10/8/2023
5	SEPTIEMBRE	$ 2.460.448	$ 358.900	1056798772	12/9/2023
6	OCTUBRE	$ 2.460.448	$ 358.900	1057520728	13/10/2023
7	NOVIEMBRE	$ 2.460.448	$ 359.400	1058282382	15/11/2023
8	DICIEMBRE	$ 1.451.664	$ 358.900	1059074433	14/12/2023
9	DICIEMBRE	$ 1.008.784	$ 358.900	1059074433	14/12/2023
10	ENERO	$ 2.460.448	$ 358.900	1059763074	9/1/2024
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.640.299	$ 22.380.852	$ 20.913.808	$ 1.467.044

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR 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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-01-01 **Hasta:** 2024-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	El auxiliar de enfermería realizara 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los descrito en el numeral de proceso de identificación.	Realizar actividades ludicas o dinámicas lo que nos permite la interacción con el paciente durante los 40 relevos al mes	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
2	Se espera que el auxiliar de enfermería que se asigne a cada hogar pueda establecer una relación de confianza que le permita encargarse de la totalidad de jornadas de relevo en el hogar que le sea asignado.	Establcer jornada de confianza con la familia que le permita encargarse del total de relevos en el hogar asignado	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
3	Este acompañamiento o relevo tendrá un enfoque de fortalecimiento de la autonomía, cualificar la labor de cuidado y generar bienestar al cuidador, mejorando así la calidad de vida de la dupla.	Realizar actividades relacionadas con derecho y deberes haciendo enfoque en el autocuidado y autonomia personal	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
4	Realizar la toma de signos al inicio y al finalizar el relevo	Toma de signos vitales al inicio y finde la jornada de relevo	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
5	Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa; (salida que será en los alrededores del lugar de vivienda de la dupla, y adicionalmente debe hacer parte del plan de cuidado de la dupla) esta salida deberá estar autorizada por la familia o cuidador.	Se realiza salida a los alrededores del hogar de la vivienda de la dupla que ayuda y hace parte del plan de cuidado y autorizada por la familia o cuidador.	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
6	En caso de identificarse alteraciones en la toma de signos que pongan en riesgo la vida de la persona, deberá activarse la ruta de emergencias o informar a líder operativa.	Activar la ruta de emergencia e informar al líder operativo	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
7	El producto final de las atenciones realizadas por la auxiliar de enfermería serán la bitácora de cada sesión de relevo. Información que será supervisada por el profesional en enfermería.	Se realiza una bitácora por cada sesión de relevo.	Registro diaria de atencion bitacora y listado de asistencia.
8	Asistencia a comite.	Asistencia al comite	Registro de asistencia a los comites de fortalecimiento.
9	Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2023.	Se apoyan otras actividades de organización documental de los soportes de los relevos realizados.	Entrega de documentación para soportes de los relevos realizados.

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.

Marta Corredor
Firma del Contratista

C.C. 52.447.752 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Juli Paola Peria 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 10- 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTA LUCIA CORREDOR
C.C. 52.447.752 DE BOGOTA

LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE
$2.460.448

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5610 - 2023** correspondiente del 1 al 31 de enero de 2024.

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

Cordialmente,

Marta Corredor

MARTA LUCIA CORREDOR
C.C. 52.447.752
Teléfono: 3043362403 Dirección: CALLE 49 B BIS SUR 5N 77
No Cuenta **23700034798** Ahorro o Corriente: AHORRO
Banco: Bancolombia
Fecha: 01 de enero de 2024

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-09, 12:32:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059763074

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8851032050

PAGADO 09/01/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTA LUCILA CORREDOR		
Documento	CC52447752	**Dirección**	CR 2 #47 A - 51 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3043362403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52447752	MARTA LUCILA CORREDOR	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.