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

Red Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5484 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: LEIDY PAOLA TORRES ORTIZ **C.C.** 1030.566.784 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-05-18 **Fecha Terminación inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 6.458.216 **Valor a cobrar:** $ 6.458.216

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 8.634.354	1654	2023-06-06	2023-07-06
2	$ 7.511.186	1983	2023-07-07	2023-08-06
3	$ 6.458.216	2295	2023-08-07	2023-09-06
4	$ 6.458.216	2802	2023-09-07	2023-10-06
5	$ 6.458.216	3415	2023-10-07	2023-11-06
6	$ 5.411 847	4000	2023-11-07	2023-12-06
7	$ 3.810.347	4117	2023-12-07	2024-02-01
8	$ 11.474.098	123	2023-12-07	2024-02-01
9	$ 4.090.203		2024-02-02	2024-03-31
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	$ 4.282.078	$ 470.200	9450008851	15/05/2023
2	Junio	$ 8.634.354	$ 530.100	9452285665	15/06/2023
3	Julio	$ 6.458.216	$1.068.600	9453528611	13/07/2023
4	Agosto	$ 6.458.216	$ 799.400	9454820342	10/08/2023
5	Septiembre	$ 6.458.216	$ 799.400	9454840061	11/09/2023
6	Octubre	$ 6.458.216	$ 802.000	9457925230	23/10/2023
7	Noviembre	$ 6.458.216	$ 799.400	9458878245	14/11/2023
8	Diciembre	$ 3.810.347	$ 799.400	9460564917	21/12/2023
9	Diciembre	$ 2.647.869	$ 799.400	9460564917	21/12/2023
10	Enero	$ 6.458.216	$ 799.400	9461707172	18/01/2023
11	Febrero	$ 6.458.216	$ 799.400	9462494425	15/02/2023
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.305.477	$ 64.612.160	$ 64.582.160	$ 30.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO LIDER DE PLANEACIÓN 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

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	Sera responsable de realizar procesos de planeacion, ejecución, seguimiento y control de las acciones de la fase de planeación de la atención	Se realiza construccion de proceso de planeacion de acuerdo a la indicacion dada en el lineamiento del convenio 0002/2023	Actas de informe de seguimiento a planes de trabajo.
2	Formular el plan de trabajo y el respectivo cronograma de la operación semanal de los equipos a cargo, con base en las proyecciones del grupo de Geografia	Se realizara plan de trabajo, con cronograma para la operarion por parte de los geografos	Actas de articulación con lideres operativos, lider de seguimiento y lider de información
3	Generar informes, indicadores y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la SDS	Elaboración de informe de gestion mensual correspondiente a la operación de estrategias.	Construccion de Informe de gestión mensual del proceso de Planeacion.
4	Realizar seguimiento en campo a la operación, de manera aleatoria con el fin de realizar procesos de mejoramiento continuo del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios.	Se realiza acompañamiento en campo a Geografos y Equipos de Avanzada	Informe de gestion mensual de equipos de atención en casa y relevo domiciliario a cuidadores.
5	Hacer seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso: reportes de visitas, afiliaciones por oficio, cumplimiento de canalizaciones, programación de visitas del grupo de seguimiento a población priorizada, remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial	Se realiza seguimiento de la operación del proceso de Planeacion, diaria, verificando admision, agendamiento y facturacion en un periodo no mayor a 24 horas. Generando alertas diarias de las posibles eventualidades.	Base de Excel con reporte de alertas
6	Conformará un grupo transversal a los procesos operativos de Equipos de Atencion en Casa dando garantía al cumplimiento de las actividades en los subprocesos de definicion de estrategia de abordaje, admisión y agendamiento.	Se realiza seguimiento de la operación del proceso de Planeacion, diaria, verificando admision, agendamiento y facturacion en un periodo no mayor a 24 horas. Generando alertas diarias de las posibles eventualidades.	Herramienta de Base de Datos Base de Excel con reporte de alertas
7	El lider conforme la planeción de contratación de los equipos y asignación territorial, organizará la operación de acuerdo con las estrategias de abordaje: casa a casa, ruteo o conglomerado.	Se realiza seguimiento de la operación del proceso de Planeacion, diaria, verificando admision, agendamiento y facturacion de las estrategias de abordaje territorial, casa a casa, ruteo y conglomerados, en un periodo no mayor a 24 horas. Generando alertas diarias de las posibles eventualidades.	Herramienta de Base de Datos o Sistemas de información.
8	Iniciará el proceso de asignación de los casos al grupo de agendamiento con el fin de realizar el contacto telefónico con el usuario y revisión de historia clínica en el orden del recorrido propuesto por el componente geográfico, para actualizar y/o confirmar datos de ubicacion y agendar la visita del grupo base o profesional de psicología.	Se realiza agendamiento de usuarios, por medio de contacto telefonico, verificacion de historia clinica, de acuerdo al recorrido propuesto por los geografos.	Mapas georeferenciados de prioridad alta.
9	Realizará una vez al mes un comité interno en el cual participaran los profesionales y técnicos del grupo de planeación y presentarán los avances y resultados del proceso. En estas sesiones se identificarán las necesidades de articulación con procesos de EAC y de la Subred.	Se realiza convocatoria mensual para comité interno de planeacion, en el cual se identifica necesidades y se crean estrategias para dar respuesta a dichas necesidades.	Acta y listado de asistencia
10	Revisarán los indicadores de procesos para establecer las mejoras a que haya lugar para el proceso.	Verificacion y seguimiento de la ejecucion del proceso de planeacion, creando alertas diarias de la operacion, generando estrategias de mejoras.	Base de Excel con reporte de alertas
11	Revisará y presentará el reporte de seguimiento de avance y cumplimiento en los comites internos junto con los indicadores propios de la actividad.	Se realiza seguimiento a compromisos realizados en los comites internos del proceso	Informe de ejecucion mensual y reporte de indicadores.

12	Se debe tener en cuenta que el profesional de agendamiento deberá comunicar o reportar al líder de planeación las alertas relacionadas con las disponibilidades de agenda de los servicios de la Subred que disponga EAC.	Verificacion y seguimiento de la ejecucion del proceso de planeacion, creando alertas diarias de la operación, generando estrategias de mejoras.	Base de Excel con reporte de alertas.
13	Adelantara las mesas de trabajo o solicitudes respectivas para garantizar la oportunidad y acceso de los servicios.	Se realiza articulacion y mesas de trabajo, con Facturcion, agendamiento, RIAS, Lideres Locales, entre otras.	Acta y listado de asistencia
14	Realizará el seguimiento a los indicadores operativos atendiendo las indicaciones del coordinador y presentará los avances, dificultades y soluciones de las actividades del proceso, generando los reportes y/o informes a presentar en el comité interno administrativo y financiero.	Verificacion y seguimiento de la ejecucion del proceso de planeacion, creando alertas diarias de la operación, generando estrategias de mejoras.	Base de Excel con reporte de alertas
15	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del CONVENIO 0002 DE 2023.	Entregar pertinentemente todos los documentos de cuentas de cobro y material pertinente para la adecuada prestación de los servicios en el convenio 0002/2023	Actas y Listados de asistencia

Observaciones: Se relaciona horas adicionales, las cuales fueron distribuidas en el inicio del convenio.

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.

Firma del Contratista

C.C. 1.030.566.784 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Yuli Paola Neira
CARGO:	Director Tecnico Servicios Ambulatorios
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Sirley Quintero Alzate
CARGO:	Coordinadora Equipos Territoriales
FIRMA	

Cuenta de cobro 11 - 2024

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

DEBE A:

LEIDY PAOLA TORRES ORTIZ
C.C. 1030566784

LA SUMA DE:

SEIS MILLONES, CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL, DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE.
($ 6.458.216)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5484 2023 correspondiente del 1 al 29 de febrero de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO LIDER DE PLANEACIÓN 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,

LEIDY PAOLA TORRES ORTIZ
C.C. 1030566784
Teléfono: 3205669881 Dirección: CRA 98ª # 15ª – 70
No Cuenta 0550488410517905 ahorros Davivienda
Fecha: 29 de febrero de 2024

ea

S DEL APORTANTE

dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
	TORRES ORTIZ LEIDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 98A # 15A -70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

S DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
d	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	5455586323	9462494425	I	2024/02/20	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$799,400

ETALLADA DE APORTES

EADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
on	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
PRINCIPAL (1 Afiliados)				$2,583,286	$413,400			$2,583,286	$323,000			$0	$0			$2,583,286	$63,000		$0	$0
: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$2,583,286	$413,400			$2,583,286	$323,000			$0	$0			$2,583,286	$63,000		$0	$0
1	TORRES LEIDY	230301	30	$2,583,286	$413,400	EPS002	30	$2,583,286	$323,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,583,286	$63,000	0	$0	$0
ados(1)				$2,583,286	$413,400			$2,583,286	$323,000			$0	$0			$2,583,286	$63,000		$0	$0

2024/02/14 07:18 PM