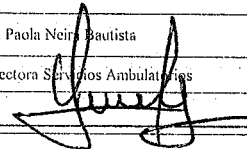


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-PT-014 VERSION: 01 FECHA: 2024-02-22	
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. CONTRATO - OPS:		PS 5860 2023		C.D.P. No.: 1736	
Proceso que pertenece:		CONVENIO 0002.2023			
Servicio al que pertenece:		CONSULTA EXTERNA			
Unidad a la que pertenece:		UMIHES SANTA CLARA			
Nombre del Contratista:		DORIS ANGELICA HERNANDEZ BAROL		C.C.	52.446.755
de:		BOGOTÁ			
Fecha Inicio:		2023-06-16		Fecha Terminación Inicial:	2023-06-07
Valor Mensual:		\$ 2.460.448		Valor a cubrir:	\$ 2.460.448
ADICIÓN/ OTROSI		VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1		\$ 2.674.400	1983	2023-07-07	2023-08-06
2		\$ 2.460.448	2295	2023-08-07	2023-09-06
3		\$ 2.460.448	2802	2023-09-07	2023-10-06
4		\$ 2.460.448	3415	2023-10-07	2023-11-06
5		\$ 2.424.479	3961	2023-11-07	2023-12-06
6		\$ 1.451.664	4117	2023-12-07	2024-02-01
7		\$ 4.906.376	123	2023-12-07	2024-02-01
8		\$ 1.290.844	878	2024-02-02	2024-02-29
9		\$ 4.920.896	1116	2024-04-01	2024-04-30
10					
11					
12					
13					
Nº CTA		MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1		JUNIO	\$ 1.738.360	\$ 360.700	9452247159
2		JULIO	\$ 2.460.448	\$ 358.900	9452814968
3		JULIO	\$ 213.952	\$ 358.900	9452814968
4		AGOSTO	\$ 2.460.448	\$ 358.900	9454113893
5		SEPTIEMBRE	\$ 2.460.448	\$ 358.900	9455471076
6		OCTUBRE	\$ 2.460.448	\$ 358.900	9456048573
7		NOVIEMBRE	\$ 2.460.448	\$ 358.900	9458152376
8		DICIEMBRE	\$ 1.451.664	\$ 358.900	9459496195
9		DICIEMBRE	\$ 1.008.784	\$ 358.900	9459496195
10		DICIEMBRE	\$ 534.880	\$ 358.900	9459496195
11		ENERO	\$ 2.460.448	\$ 402.200	9461779335
12		FEBRERO	\$ 2.193.008	\$ 402.200	9462953616
13		MARZO	\$ 2.460.448	\$ 402.200	9463489500
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
		\$ 1.804.329	\$ 26.854.232	\$ 24.363.784	\$ 2.490.448
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO					
OBJETO DEL CONTRATO					
PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE 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: 2024-03-01 Hasta: 2024-03-31					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO			
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1 El auxiliar de enfermería realizará 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los desahos en el numeral de proceso de identificación.		Realizar actividades lúdicas o dinámicas lo que nos permite la interacción con el paciente durante los 40 relevos al mes		Registro diario de atención bitácora	
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.		Establecer jornada de confianza con la familia que le permita encargarse del total de relevos en el hogar asignado		Registro diario de atención bitácora	
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 autonomía personal		Registro diario de atención bitácora	
4 Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa; (salida que será en los alrededores del hogar 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.		Toma de signos vitales al inicio y fin de la jornada de relevo		Registro diario de atención bitácora	
5 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 e informar a líder operativo.		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 diario de atención bitácora	
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 e informar a líder operativo.		Activar la ruta de emergencias e informar al líder operativo		Registro diario de atención bitácora	
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 diario de atención bitácora	
8 Asistencia a comité.		Asistencia al comité		Registro de asistencia a los comités de fortalecimiento.	
9 Entre otras actividades que permitan la ejecución del CONVENIO 0002 DE 2023. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.		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 sujeción a certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliados a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vinculada de acuerdo con los hechos establecidos en el Decreto 1290 de 2016.					
C.C. 52.446.755 de BOGOTÁ					
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO					
NOMBRE:		Juli Paola Neira Bautista			
CARGO:		Directora Servicios Ambulatorios			
FIRMA:					

Cuenta de cobro 013- 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Doris Angélica Hernández Bañol
C.C. 52.446.755 de Bogotá

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 5860-2023 correspondiente del 01 hasta 31 marzo 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,



Doris Angélica Hernández Bañol

C.C. 52.446.755

Teléfono: 3195303643 Dirección: Carrera 1c #40a - 40 Sur

No Cuenta: 057000840311227 Ahorros

Banco: Davivienda

Fecha: 31/MARZO/2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5246755		HERNANDEZ BAÑOL DORIS ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 C 40 A 40 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	1111111	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Limite	Pago
2024-03	2024-03	25093174		9443480500		1		2024/04/11	2024/03/26
								BANCO DE OCCIDENTE	Banco
								Días Mora	Valor
								0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL- PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$ 1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0	\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0		
					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0	\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 82464795	HERNANDEZ DONIS	330501	30	\$1,300,000	\$208,000	ESSC24	30	\$1,300,000	\$162,500	0	14-11	30	\$0	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0			\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0	\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5246755		HERNANDEZ BAÑO DORIS ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 C 40 A 40 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	1111111	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-03	25093174	9463480500	I		2024/04/11	2024/03/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	