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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1035 2024 **C.D.P. No.:** 284 DEL 16 DE ENERO DE 2024

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
Unidad a la que pertenece: CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: MARILUZ SALAZAR ALDANA **C.C.** 1.016.015.454 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2024-01-21 **Fecha Terminación Inicial:** 2024-03-20 **Valor Mensual:** $ 3.709.728 **Valor a cobrar:** $ 3.709.728

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.709.728	939	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 3.709.728	1256	2024-04-21	2024-05-20

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	DEL 21 AL 31 DE ENERO	$ 1.236.576	$ 459.200	9460455192	21/12/2023
2	FEBRERO	$ 3.709.728	$ 461.800	9462137669	19/2/2024
3	MARZO	$ 3.709.728	$ 459.200	9463489025	8/3/2024
4	ABRIL	$ 3.709.728	$ 459.200	9464146469	9/4/2024
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.419.456	$ 14.838.912	$ 12.365.760	$ 2.473.152

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-04-01 **Hasta:** 2024-04-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Se brinda orientación e información general que solicita el usuario de acuerdo a sus necesidades para el acceso a los servicios de salud.	A la fecha se han regsitrado 36 usuarios en los listados de Usuarios de capacitación en derechos y deberes en salud.
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle, pacientes programados madre canguro, y estudios sociales de caso que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Se realizan bases de datos y matrices donde se consolida toda la información de cada usuario recepcionado por el área de trabajo social para realizar estudios de caso. Así mismo ingreso de información a base de datos acerca de pacientes en abandono social.	Base de datos drive: Abandonos (N/A) Largas estancias (N/A) Programa Canguro (N/A) Estudios Sociales de Caso (0)
3	Realizar censo diario en los servicios asignados e Identificar pacientes en condición de vulnerabilidad y/o con riesgo social y en condición de abandono social para realizar entrevista social verificando redes de apoyo familiar, institucional y/o sociales datos de contacto (telefónicos y de domicilio), aseguramiento, describiendo la situación encontrada durante la intervención, con notificación a entes competentes. Realizar seguimiento, evolución y ubicación de pacientes identificados en condición de abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E realizando contacto con Secretaria Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población. Realizar registro de la gestión en la historia clínica con los debidos soportes.	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios de urgencias, atendiendo llamado de cada servicio intra hospitalario interconsultante, iniciándose la respectiva intervención dando respuesta a las interconsultas	Registro y seguimiento, srealizan los seguimientos y notas pertinentes a cada paciente hospitalizado según la necesidad del servicio. Notas en HC Promedio (2), Se realizan seguimientos acorde al proceso que lleven los pacientes en la parte medica. Respuesta interconsultas, Oxigenos domiciliarios.
4	Realizar la coordinación inter-institucional, solicitud y traslado en vehículo institucional de niños, niñas y adolescentes para restablecimiento de derechos requerida articulando acciones con los entes competentes tales como: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Comisarías, Registradoras, Policía Nacional y/o de Infancia y Adolescencia	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios de urgencias, atendiendo llamado de cada servicio intra hospitalario interconsultante, iniciándose la respectiva intervención dando respuesta a las interconsultas	Se realizan cordinacion de translado dependiendo la consulta de cada paciente, cuando tiene egreso hospitalario.
5	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios de urgencias	Se lleva a cabo a necesidad de los casos que se presenten
6	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, diligenciamiento de ficha SIVIM, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se desarrollan las gestiones y trámites correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, población extranjera e indocumentados.	Habitantes de calle sin certificador (0) Indocumentados (0) Paciente extranjero (0) ficha SIVIM (10)
7	Realizar el ingreso en el aplicativo Cuéntanos Bogotá de orientaciones grupales y de barreras de acceso Y estudios sociales de caso, identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud.	Se realizan 20 registros en aplicativo del SIDMA según barreras identificadas.	Se realizaran 20 registros hasta la fehca , con usuario profauscristobal_sco.
8	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Se realiza seguimiento a paciente gestante en articulación con el área de autorizaciones.	N/A
9	Realizar la Consulta social de los pacientes remitidos por el área médica de la Subred.	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios de urgencias	N/A
10	Participar en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario, certificado de los cursos desarrollados con la Subred u otra entidad

10	Participar en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario, certificado de los cursos desarrollados con la Subred u otra entidad
11	Realizar búsqueda de datos de contacto y ubicación en la historia clínica en las diferentes notas que intervienen al paciente.	Fortalecimiento de las diferentes redes de apoyo de los usuarios.	Verificacion de intervenciones anteriores de otro colegas, con el fin de validar la existemcia de esas resdes, cambio de las misma o inexistencia.
12	Participar en los procesos de fortalecimiento de competencias a través de los cursos y capacitaciones virtuales y presenciales establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario, certificado de los cursos desarrollados con la Subred u otra entidad
13	Asistir a los espacios de fortalecimiento convocados por la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario.
14	Apoyar los subprocesos teniendo en cuenta las necesidades propias de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario.
15	Garantizar la reserva y confidencialidad de datos e información de los diferentes aplicativos institucionales.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario.
16	Cumplir con las obligaciones de acuerdo con la demanda y tiempos requeridos según las necesidades del servicio en los Centros de Salud y Hospitales que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario.
17	Portar visiblemente los elementos institucionales y mantener una adecuada presentación personal dando cumplimiento a los Manuales y procedimientos de la Oficina y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Portar impelmentos que identifiquen como fucnionario de la Subre Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, con el fin de ser reconocido por usurios y otros funcionarios en los procesos intra hospitalarios.	Llevar de manera visible el carnet, presentarse durante el proceso de la atencion al usuario, garantizando un abuena atención.
18	Las demás obligaciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual e indicadas por el supervisor de acuerdo a las necesidades de los servicios en las diferentes unidades de la Subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y horarios establecidos por el supervisor del contrato. Se realiza pago de planilla de seguridad social en salud del mes correspondiente. Se sensibiliza a funcionarios en derechos y deberes en salud.	Actas de reuniones de equipo con Referente de Atención al Usuario. Soporte planilla pago seguridad social en salud. 30 registros de funcionarios y de usuarios 72, capacitados en derechos y deberes en salud.

Observaciones: TURNO FIN DE SEMANA 06 Y 07 DE ABRIL DE 2024

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. **1.016.015.454** de **Bogotá**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
CARGO:	JEFE OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

Cuenta de Cobro 4

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:

MARILUZ SALAZAR ALDANA

C.C.1016015454 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS MCTE ($ 3.709.728)

Por concepto de:

- Prestar servicios Prestar servicios profesionales como Trabajador Social para actividades en La Oficina De Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de La Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E, en cumplimiento del contrato PS 1035 2024 correspondiente del del 01 al 30 de Abril 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

MARILUZ SALAZAR ALDANA
Celular 3212458275
Dirección: Carrera 96 J # 16 D 35
No. Cuenta bancaria Banco Davivienda
Ahorros 008480356677
Fecha: 30 de Abril 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016015454		SALAZAR ALDANA MARILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 96J # 16D35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5450111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	565376868	9464146469	I	2024/04/11	2024/04/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$459,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$237,500	$0	$0	$237,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,200	$0	$0	$36,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$36,200	$0	$0	$36,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,500	$0	$0	$185,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$185,500	$0	$0	$185,500
TOTAL				1	$459,200	$0	$0	$459,200

2024/04/09 02:38 PM

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Terminación

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PS 1035 2024 CUENTA DEL 21 DE ENERO AL 31 DE ENERO 2024.pdf (Archivado)	PS 1035 2024 CUENTA DEL 21 DE ENERO AL 31 DE ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1035 2024 CUENTA ENERO 2024.pdf	PS 1035 2024 CUENTA ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1035 2024 CUENTA FEBRERO 2024.pdf.pdf	PS 1035 2024 CUENTA FEBRERO 2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1035 2024 CUENTA MARZO 2024.pdf.pdf	PS 1035 2024 CUENTA MARZO 2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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.

RESPUESTA INTERCONSULTA

900959051

FECHA DE FOLIO: 6/04/2024 1:04:18 p. m. **N° FOLIO:7**

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1188966504 **IDENTIFICACION:** 1188966504 **EDAD:** 13 Años / 4 Meses / 21 Días

NOMBRE PACIENTE: DARWIN SEBASTIAN VELANDIA LOZANO **FECHA DE NACIMIENTO:** **19/11/2010 12:00:00 a. m.** **SEXO:** Masculino

ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1

ENTIDAD: EPS037 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado

DIRECCION: CALLE 2 C N° 31 - 17 **TELEFONO:** 3102784210 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 16747178 **FECHA DE INGRESO:** 6/04/2024 10:59:25 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA LOZANO **DIRECCION RESPONSABLE:** CALLE 2 C N° 31 - 17 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3102784210

ANALISIS SUBJETIVO

ADOLESCENTE CON CRISIS FEBRILES DESDE LOS 3-4 AÑOS DE EDAD, NO CONTROLES PERIÓDICOS, SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU SERVICIO
ANÁLISIS OBJETIVO

ANALISIS OBJETIVO

SSe aborda a la mamá del menor, señora Jully Andrea Lozano Chávez de 28 años, número de cédula de ciudadanía 1023937482, numero de contacto 3102784210, labora de manera informal como estilista domiciliaria, reside con el menor, barrio Bello Horizonte localidad San cristóbal, en arriendo, dirección carrera 2 este # 32C 17 Sur, con sus otros dos hijos Marlon Santiago Velandia Lozano de 14 años, cursa grado octavo y Yeiko Leandro Lozano Chavez de 8 años, cursa grado tercero de primaria. Del menor refiere tiene 13 años, cursa grado octavo de bachillerato, en el Colegio Jose Joaquin Castro Martinez Jornada única, lleva estudiando en esta institución educativa desde mitad del año pasado 2023, antes estaba en el Colegio del municipio de Cunday, año y medio viviendo en la casa donde vivía su papá de crianza el señor Isais Rivera, por fallecimiento de su mamá. La mamá del menor niega problemas académicos o disciplinarios que haya tenido el menor. Antecedentes médicos, no ha estado hospitalizado ni en el servicio de urgencias, control de médico general y odontología, hace un año en Cunday, dónde médico refirió menor en buen estado de salud. Del motivo de Ingreso del día de hoy, refiere la señora que el menor presentó fiebre muy alta y convulsiones , refiere el menor empezaron convulsiones a los 4 años y cuando le da fiebre alta, la última vez fue hace dos años, cuando la abuela materna falleció, donde no le enviaron medicamentos ni control médico. Del padre del menor refiere señor Pedro Velandia de 37 años, reside en Cocuy Boyacá, tiene contacto con el menor vía WhatsApp y se ve con él una vez al año, tiene afiliado al menor a EPS Nueva EPS, la mamá indica que cuando vivió en Cunday solicitó portabilidad allá, pero a la fecha no ha solicitado portabilidad en Bogotá.

RESPUESTA

Se indica solicitar portabilidad en Bogotá con el fin de garantizar procesos médicos y demás por consulta externa, se brinda dirección de sede en Bogotá de la Nueva EPS, ubicada en el barrio Restrepo Calle 16 Sur # 24-27 y número de contacto 6013077022. No se evidencia ninguna negligencia. Fue trasladado a
Cama 61 servicio de Pediatría.

TRATAMIENTO

SE CIERRA INTERCONSULTA, EGRESO HOSPITALARIO A DETERMINACIÓN MÉDICA.

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 3BLN01 - SAN BLAS TRABAJO SOCIAL

ESPECIALIDAD TRABAJO SOCIAL

ANALISIS SUBJETIVO ADOLESCENTE CON CRISIS FEBRILES DESDE LOS 3-4 AÑOS DE EDAD, NO CONTROLES PERIÓDICOS, SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU SERVICIOANÁLISIS OBJETIVO



Profesional:MARILUZ SALAZAR ALDANA
Registro Medico: 1016015454
Especialidad:TRABAJO SOCIAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

ANALISIS OBJETIVO	SSe aborda a la mamá del menor, señora Jully Andrea Lozano Chávez de 28 años, número de cédula de ciudadanía 1023937482, numero de contacto 3102784210, labora de manera informal como estilista domiciliaria, reside con el menor, barrio Bello Horizonte localidad San cristóbal, en arriendo, dirección carrera 2 este # 32C 17 Sur, con sus otros dos hijos Marlon Santiago Velandia Lozano de 14 años, cursa grado octavo y Yeiko Leandro Lozano Chavez de 8 años, cursa grado tercero de primaria. Del menor refiere tiene 13 años, cursa grado octavo de bachillerato, en el Colegio Jose Joaquin Castro Martinez Jornada única, lleva estudiando en esta institución educativa desde mitad del año pasado 2023, antes estaba en el Colegio del municipio de Cunday, año y medio viviendo en la casa donde vivía su papá de crianza el señor Isais Rivera, por fallecimiento de su mamá. La mamá del menor niega problemas académicos o disciplinarios que haya tenido el menor. Antecedentes médicos, no ha estado hospitalizado ni en el servicio de urgencias, control de médico general y odontología, hace un año en Cunday, dónde médico refirió menor en buen estado de salud. Del motivo de Ingreso del día de hoy, refiere la señora que el menor presentó fiebre muy alta y convulsiones , refiere el menor empezaron convulsiones a los 4 años y cuando le da fiebre alta, la última vez fue hace dos años, cuando la abuela materna falleció, donde no le enviaron medicamentos ni control médico. Del padre del menor refiere señor Pedro Velandia de 37 años, reside en Cocuy Boyacá, tiene contacto con el menor vía WhatsApp y se ve con él una vez al año, tiene afiliado al menor a EPS Nueva EPS, la mamá indica que cuando vivió en Cunday solicitó portabilidad allá, pero a la fecha no ha solicitado portabilidad en Bogotá.
RESPUESTA	Se indica solicitar portabilidad en Bogotá con el fin de garantizar procesos médicos y demás por consulta externa, se brinda dirección de sede en Bogotá de la Nueva EPS, ubicada en el barrio Restrepo Calle 16 Sur # 24-27 y número de contacto 6013077022. No se evidencia ninguna negligencia. Fue trasladado a Cama 61 servicio de Pediatría.
DIAGNOSTICO	R560 - CONVULSIONES FEBRILES
TRATAMIENTO	SE CIERRA INTERCONSULTA, EGRESO HOSPITALARIO A DETERMINACIÓN MÉDICA.

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
R560	R560 - CONVULSIONES FEBRILES
Z597	Z597 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON SEGURIDAD SOCIAL Y SOSTENIMIENTO INSUFICIENTES PARA EL BIENESTAR



Profesional:MARILUZ SALAZAR ALDANA
Registro Medico: 1016015454
Especialidad:TRABAJO SOCIAL

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

ARCHIVOS ADJUNTOS

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

FECHA DE FOLIO: 7/04/2024 8:12:04 a. m. **N° FOLIO:** 12

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1019764940 **IDENTIFICACION:** 1019764940 **EDAD:** 15 Años / 9 Meses / 29 Días

NOMBRE PACIENTE: MELANIE ROA GARZON **FECHA DE NACIMIENTO:** 11/06/2008 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** INSTRUMENTO PROV. (VINCULADO)
ENTIDAD: FFDS95 **TIPO DE REGIMEN:** Vinculado
DIRECCION: CALLE 28 SUR 1 A 17 ESTE **TELEFONO:** 3008403196 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 16739890 **FECHA DE INGRESO:** 4/04/2024 6:18:28 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ALLISON GARNICA **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3007818433

Nota: Para ver el Archivo Adjunto se debe cerrar este reporte y dar click en el botón CONSULTAR ARCHIVOS ADJUNTOS; ubicado en la parte inferior de la consulta de historia clínica.

Descripción del Archivo Adjunto (De donde proviene, Ubicación, etc)

Desde trabajo social se realiza adjunto de documento diligenciado entre las partes (facturación y usuario), formato normalizado que se debe diligenciar en los casos que el área de facturación realice acuerdo de pago con el paciente o se requiera para enviar cuenta a la EAPB). Se socializa el deber N°5 de los usuarios dentro de su atención institucional (Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago). Acudiente del menor en calidad de mamá, señora Gleidys Garzon Olivera, identificada con Cedula de Ciudadanía número 52725151 de Bogotá, número de contacto 3007818433, quien refiere no contar con dinero para realizar pago de copagos frente al servicio de salud prestado a su hija, ya que la menor se encuentra suspendida de EPS salud Total, por mora y la atención el área encargada la definió como particular.

Archivos Adjuntos

NOTA PAGARE MELANIE ROA.pdf

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
R55X	SINCOPE Y COLAPSO		☑
Z597	PROBLEMAS RELACIONADOS CON SEGURIDAD SOCIAL Y SOSTENIMIENTO INSUFICIENTES PARA EL BIENESTAR		☐

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

ARCHIVOS ADJUNTOS

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

FECHA DE FOLIO: 7/04/2024 10:18:42 a. m. **N° FOLIO: 13**

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1019764940 **IDENTIFICACION:** 1019764940 **EDAD:** 15 Años / 9 Meses / 29 Días

NOMBRE PACIENTE: MELANIE ROA GARZON **FECHA DE NACIMIENTO:** 11/06/2008 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** INSTRUMENTO PROV. (VINCULADO)
ENTIDAD: FFDS95 **TIPO DE REGIMEN:** Vinculado
DIRECCION: CALLE 28 SUR 1 A 17 ESTE **TELEFONO:** 3008403196 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 16739890 **FECHA DE INGRESO:** 4/04/2024 6:18:28 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ALLISON GARNICA **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3007818433

Nota: Para ver el Archivo Adjunto se debe cerrar este reporte y dar click en el botón CONSULTAR ARCHIVOS ADJUNTOS; ubicado en la parte inferior de la consulta de historia clínica.

Descripción del Archivo Adjunto (De donde proviene, Ubicación, etc)

Desde trabajo social se realiza adjunto de documento diligenciado entre las partes (facturación y usuario), formato normalizado que se debe diligenciar en los casos que el área de facturación realice acuerdo de pago con el paciente o se requiera para enviar cuenta a la EAPB). Se socializa el deber N°5 de los usuarios dentro de su atención institucional (Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago).

Archivos Adjuntos

CamScanner 07-04-2024 09.17.pdf