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 3729 2024 **C.D.P. No.:** 583

Proceso que pertenece: CONVENIO 0002-2023
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: GABRIELA CARREÑO RIVERA **C.C.** 1.000.153.731 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2023-02-28 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-31 **Valor Mensual:** $ 2.460.488 **Valor a cobrar:** $ 2.460.488

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.920.896	1116	2024-04-01	2024-04-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 2.460.488			
2	ABRIL	$ 2.460.488	$ 384.200	1063232944	25/04/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.952.618	$ 7.873.514	$ 4.920.976	$ 2.952.538

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 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:** 2024-04-01 **Hasta:** 2024-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	Se realiza llamadas y visitas y si la prioridad es alta y se presenta una novedad ir cada 15 días a visitar y hacer la respectiva novedad de oficio.	formato de novedad
2	Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención nuevamente del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento).	Estar atentos a las llamadas que realizamos de acuerdo a las informacion que se nos brinda y asi poder crear un alerta en caso que exista.	Registro en el formato y cuadro de control
3	Reorientar las acciones comunales inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico.	Si es necesario se vuelve a orientar el usuario y su familia de acuerdo a la informacion entregada.	Registro en el formato y cuadro de control
4	Elaborar un informe de seguimiento de las llamadas realizadas por el equipo donde se evidencie los avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado concertado	Se realiza informe donde se identifiquen los avances y dificultades que se han obetenido en la familia según la visita y la llamada.	Registro en el formato y cuadro de control - firma de soporte de la visita
5	Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	En caso que se requiera se realizaran alertas que permitan mejorar y mitigar asi los errores que se siguen presentando.	Registro en el formato y cuadro de control
6	Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución	De acuerdo a esto se diligencia como evidencia la historia clinica y se dan igual planes de cuidado para que toda la informacion quede concertada en evidencia de acuerdo a los lineamientos.	Registro en el formato y cuadro de control
7	Asistencia al comite de salud.8. Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2023. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se asiste a comité de salud del convenio 0002 de 2023 para revisar la ejecucion de las visitas, avences y dificultades.	Firmas y actas de asistencia

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la acreditación 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. 1.000.153.731 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	Julia Paola Neira Bautista
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios
FIRMA	

Cuenta de cobro 0002- 2024

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

DEBE A:

GABRIELA CARREÑO RIVERA
C.C. 1000153731

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 3729 - 2024 correspondiente** del 01 al 30 de abril de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER 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

Cordialmente,

Gabriela Carreño Rivera
C.C. 1000153731
Teléfono: 3222819132 Dirección: KR 72 R 40 42 SUR
No Cuenta: 055048843914405 3
Banco: DAVIVIENDA
Fecha: 30 DE ABRIL DE 2024

Bogotá, 25 de abril de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: GABRIELA CARREÑO RIVERA

Documento de Identidad: CC 1000153731

Usuario: GABRIELA CARREÑO

Teléfono: 9376645

Número de Planilla: 1063232944

Fecha de Recepción: 25 de abril de 2024

Periodo de Cotización: 2024-03

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230201 - PROTECCION
Número de empleados: 1
Valor: $211.200

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS002 - SALUD TOTAL EPS
Número de empleados: 1
Valor: $165.000

Información relacionada a Cajas de Compensación Familiar

Administradora: CCF24 - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
Número de empleados: 1
Valor: $8.000

Total Pagado: $384.200

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.