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 1065 2024	C.D.P. No.:	284
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	DIANA KATERIN PAEZ PEÑA	C.C.	1.016.018.098 de: BOGOTA
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
3	$ 4.946.304	1616	2024-05-21	2024-06-30
4	$ 3.709.728	2203	2024-07-01	2024-07-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	21 - 31 ENERO 2024	$ 1.236.576	$ 459.200	74071670	22/01/2024
2	FEBRERO 2024	$ 3.709.728	$ 460.100	74809381/74979262	23/02/24/26/02/24
3	MARZO 2024	$ 3.709.728	$ 459.200	74977817	11/03/2024
4	ABRIL 2024	$ 3.709.728	$ 459.200	75983646	10/04/2024
5	MAYO 2024	$ 3.709.728	$ 459.200	76797701	17/05/2024
6	JUNIO 2024	$ 3.709.728	$ 459.200	77653158	13/06/2024
7	JULIO 2024	$ 3.709.728	$ 459.200	78379895	12/07/2024
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.419.456	$ 23.494.944	$ 23.494.944	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACION 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: 2024-07-01 Hasta: 2024-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 con el fin se facilite el acceso a los servicios de salud; adicionalmente de acuerdo a la solicitud de los servicios se establece contacto con el paciente brindando la información necesaria para garantizar la atención en salud.	Atención presencial a los usuarios y familiares en la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano en consulta externa
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle e instrumentos provisionales que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	De manera diaria se realiza el registro y actualización en la matriz correspondiente donde se consolida toda la información de cada usuario recepcionado por el área de trabajo social como estudios decaso, reportes de oxigenos y matriz de población Embera.	Base de datos drive: Estudios Sociales de Caso (18) Los usuarios Hospitalizados Emberas (4), Oxigenos (12).
3	Hacer seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Se realiza seguimiento mediante censo hospitalario en neonatos bàscos y respiratorios de manera diaria, idetificando barreras de acceso, vulnerabilidad social y/o dificultades en aseguramiento.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada por trabajo social donde se describe redes de apoyo sociales y familiares del servicio de urgencias.
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se hace radicación para trámites oxigeno domicilairio (diligenciamiento en DRIVE Institucional) registro en HC- radicacion en oficina de autorizaciones- Con la finalidad de contribuir al giro de cama de manaera oportuna.	En articulacion con la oficina de autorizaciones se realiza tramite de oxigeno con registro de gestion en Dinamica Gerencial y se alimenta drive de oxigeno a diario según orden de medico tratante
5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro	De acuerdo a los casos atendidos se realizan las gestiones pertinentes a identificar a la persona que solicita el servicio, población vulnerable y población extranjera e indocumentados.	Soporte correo electronico tsocialsantaclara@subredcentrooriente.gov.co.com
6	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras de acceso 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 10 registros en aplicativo del SIDMA según barreras identificadas. De las gestiones realizadas con los usuarios atendidos por Trabajo Social.	Se realizan 20 registros con usuario asignado.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Se realiza seguimiento a paciente en articulación con el área de autorizaciones., se garantiza aplicación de Estudio de caso para gestantes extranjeras, Se orienta a usuarios en el proceso de afiliación o dependiendo la situación socio económica en que este, también se reporta según el caso si se evidencia riesgo o negligencia por medio de ficha SIVIM. Se envián correos de EPS solicitando según el caso portabilidad, traslado y correspondiente autorizaciones.	Evidencia en notas de historia clinica en Dinamica gerencial, correo electronico de tsocialsantaclara@subredcentrooriente.gov.co, autorizaciones y facturacion
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	Se realiza aplicación de encuestas de satisfacción asignadas al proceso, se realiza socializaciòn de derechos y deberes a usuarios del servicio Salud Mental Hombre y Mujeres.	(3) Encuestas en urgencias acorde al indicador del trimestre.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	Se gestiona todo el tramite a pacientes en condición de abandono social desde proceso de cedulación hasta entrega en hogares de SDIS en momento de contar con cupo, se realiza registro de las acciones en el drive dispuesto para tal fin y en historia clínica, sin embargo, en Materno, se hace reporte de los Recien Nacidos a ICBF. de acuerdo a identificación de Factores de Riesgo Social	Se solicita (25) cupo en hogar de paso a población habitante de calle sin red de apoyo familiar, en el mes se (20) tramites de solicitudes a reportes y traslados a ICBF

10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. 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, De acuerdo a las orientaciones brindadas se presta el servicio en Hospital Santa Clara. Se realiza pago de planilla de seguridad social en salud del mes correspondiente.	Actas de reunion
11	Realizar búsqueda de datos de contacto y ubicación en la historia clínica en las diferentes notas que intervienen al paciente.	Cuando sea requerido se indaga en historia clinica datos de contacto y/o ubicación del paciente	Se indaga en historia clinica datos de contacto para ubicación de redes de apoyo del paciente
12	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 asiste a los espacios de fortalecimiento convocados por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano y la Subred	Se participa en los espacios de fortalecimiento
13	Apoyar los subprocesos teniendo en cuenta las necesidades propias de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano.	Cuando sea requerido se apoyara los subprocesos teniendo en cuenta las necesidades de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano	Se apoyara los subprocesos cuando sea requerido por la oficina
14	Garantizar la reserva y confidencialidad de datos e información de los diferentes aplicativos institucionales.	Se garantiza la reserva y confidencialidad de los diferentes aplicativos institucionales	Se utilizan los diferentes aplicativos para consulta de formatos e información según se requieran
15	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 cumple con las obligaciones y las necesidades de los servicios en los centros de salud y hospitales de la Subred Centro Oriente	Se atiende el llamado de los diferentes servicios de los hospitales y Caps para cumplir con las obligaciones y necesidades requeridas por los mismos
16	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	Se porta el carnet institucional que acredita como funcionario de la Subred Centro Oriente	Se porta carnet visible y se mantiene buena presentación personal
17	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 asiste a las reuniones programadas por el supervisor del contrato, y se realizaron todas aquellas acciones de carácter administrativo que conlleven al cumplimiento de su objetivo contractual y atender a las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual	Actas de reunión

Observaciones: Turno urgencias dia Santa Clara

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. 1016018098 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	SHIRLEY JANNETH TORRES RODRIGUEZ
CARGO:	JEFE DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (E)
FIRMA	

Cuenta de Cobro 7 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:

DIANA KATERIN PAEZ PEÑA
C.C. 1.016.018.098

LA SUMA DE:

Tres millones setecientos nueve mil setecientos veintiocho pesos.
($3.709.728)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como trabajadora social en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 1065 2024, correspondiente del 1 al 31 de julio de 2024.

OBJETO: Prestar servicios profesionales como trabajador 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,

Diana Katerin Páez Peña
Teléfono: 32029761616
Dirección: Calle 75 b sur 2 31
No. Cuenta Ahorros No. 24167288720
Banco Bancolombia.
Fecha: 31 de julio 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016018098	DIANA KATERIN PAEZ PEÑA	Cll75b sur 2 31	8197709	diak_123@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	12/07/2024	78379895	$459.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	185.500	0		0		0	0	0	0	185.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	237.500	0	0	0	0	0	0		237.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	36.200				36.200	0	0	36.200			362	36.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	185.500	185.500
Pensión	1	237.500	237.500
Riesgos Laborales	1	36.200	36.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	459.200	459.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016018098	DIANA KATERIN PAEZ PEÑA	Cll75b sur 2 31	8197709	diak_123@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-06	2024-06	I	12/07/2024	78379895	$459.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Ecuménico	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016018098	PAEZ PEÑA DIANA KATERIN	59	0			N																231001	1.483.891	237.500	0	0	0	0	EPS002	1.483.891	185.500	14-23	1.483.891	3	36.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Administrar notificaciones | UTC -5 7:40:16 | DIANA KATERIN PAE...

Gerente de clien | Gerente de ver | Opciones | Yo quiero ... | Buscar...

Áreas de trabajo → Administrador de configuración → Gestión de contratos de venta → **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Artículos del catálogo
4. Documentos de certificaci...
5. Documento de contrato
6. Información presupuestaria
7. Ejecución del contrato
8. Versiones del contrato
9. Incumplimientos

Cancelar

Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

VER CONTRATO

Contract Execution

Porcentaje | Recepción de artículos

Factura del contrato

Registration authorization is needed? Sí | No

Identificación de pago	Factura Nro.	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No se encontraron artículos.					

Crear

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	RP PS 1065 2024.pdf	RP PS 1065 2024.pdf	Buyer	download	Detalle
☐	RP PS 1065 2024.pdf	RP PS 1065 2024.pdf	Buyer	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA MAYO 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA MAYO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA JUNIO 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA JUNIO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
	PS 6950 2023 CUENTA N. 01 DEL 07 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2023.pdf (Archivado)	PS 6950 2023 CUENTA N. 01 DEL 07 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2023.pdf	Supplier	download	Detalle
	PS 1065 2024 CUENTA N. 01 DEL 21 DE ENERO AL 31 DE ENERO 2024.pdf (Archivado)	PS 1065 2024 CUENTA N. 01 DEL 21 DE ENERO AL 31 DE ENERO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA ENERO 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA ENERO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA FEBRERO 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA FEBRERO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA MARZO 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA MARZO 2024.pdf	Supplier	download	Detalle
☐	PS 1065 2024 CUENTA ABRIL 2024.pdf	PS 1065 2024 CUENTA ABRIL 2024.pdf	Supplier	download	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso