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 4191 2024 **C.D.P. No.:** 1636

Proceso que pertenece: SERVICIOS AMBULATORIOS
Servicio al que pertenece: DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Unidad a la que pertenece: CONVENIO 0016 EQUIDAD GENERO

Nombre del Contratista: Julia Patricia Correa Contreras **C.C.** 53.016.329 **de:** Bogotá D.C

Fecha Inicio: 2024-06-12 **Fecha Terminación inicial:** 2024-06-27 **Valor Mensual:** $ 1.834.704 **Valor a cobrar:** $ 1.834.704

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.773.547	2312	2024-06-28	2024-07-27
2	$ 305.784		2024-06-28	2024-07-27
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	JUNIO	$ 978.509	$ 494.900	1063144906	23/5/2024
2	JUNIO	$ 157.824	$ 494.900	1063144906	23/5/2024
3	JULIO	$ 1.834.704	$ 402.200	1065245991	18/7/2024
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 978.509	$ 3.057.840	$ 2.971.037	$ 86.803

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0016/2023 EQUIDAD DE GENERO

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-07-01 **Hasta:** 2024-07-27

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicio de apoyo en forma personal y autónoma como enfermero(a) en el servicio de consulta externa, en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares de enfermería y demás procedimientos, actividades y reportes que se deriven de la atención relacionada con su profesión según la demanda de usuarios y novedad del Servicio en cada una de las sedes que conforman la Subred Centro Oriente, sujetándose a la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para el ejercicio de la profesión, acogiéndose las guías y protocolos definidas por la Subred-Convenio 0016/2023 Equidad de Genero.	Durante este periodo se realizó la prestación del servicio de forma personal, así mismo se realizó la verificación, control y asistencia con el personal de auxiliares de enfermeria a la inducción programada por la Subred Centro Oriente, según lo estipulado en las guias y protocoloes establecidos por la entidad.	actividades asistenciales en la unidad samper mendoza
2	Realizar y verificar el diligenciamiento en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Diligenciamiento de Historia Clinica con calidad y pertinencia según corresponda.	actividades asistenciales en la unidad samper mendoza
3	Realizar procedimientos de acuerdo a su competencia de acuerdo a las actividades requeridas en el Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Realizacion de pruebas rapidas (SIFILIS, HEPATITIS B, VIH) e interpretación de resultados.	actividades asistenciales en la unidad samper mendoza
4	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio, a cargo del convenio 0016/ 2023.	Cumplir las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio, a cargo del convenio 0016/ 2023.	actividades asistenciales en la unidad samper mendoza
5	Realizar los respectivos seguimientos a las usuarias del Convenio Manzanas del cuidado, en el que se garanticen a traves de las atenciones médicas y de enfermería la continuidad del proceso de atención dando respuesta a los usuarios del manejo del convenio Atención integral a la Mujer con enfoque diferencial de género-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se realizó la verificación de los usuarios que aisticron a valoraciones integrales en la sede antonio nariño (valoración integral, detección temprana).	Historia Clinica en Dinamica
6	Identificar a los usuarios atendidos en el convenio 00016/2023 en articulación con las diferentes entidades, llevando un registro muy específico para la clasificación del riesgo, en el que se evidencia: a. Atención a víctimas de violencia. b. Salud sexual y reproductiva. y c. Planificación familiar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se realizó la verificación de los usuarios que asistieron a valoraciones integrales en la sede antonio nariño (valoración integral, detección temprana).	Historia Clinica en Dinamica
7	Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, así como de eventos de interés en salud pública Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente (SIVIGILA) -Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se realizo notificación al SIVIGILA, del formato ficha SIVIM, de un menor que fue atendido en consulta en la sede antonio nariño.	Dinámica Gerencial
8	Realizar el diligenciamiento de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se realizo la verificación de los reportes (RIPS), que arroja el sistema de los eventos que se tienen asignados para la atención.	Dinámica Gerencial

9	Apoyar en la elaboración de los informes que sean requeridos por la diferente dependencia institucional y/o extrainstitucional Contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Apoyo a la realización de Informes y revision de bases de datos	Dinámica Gerencial
10	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la SUBRED a través del supervisor del contrato-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se realizó la verificación, control y asistencia con el personal de auxiliares de enfermeria a la inducción programada por la Subred Centro Oriente, según lo estipulado en las guias y protocoloes establecidos por la entidad.	Dinámica Gerencial
11	En caso de identificar población sin aseguramiento que cumpla los criterios para afiliación por oficios debe remitir la información al grupo familiar para la gestión de la afiliación de oficio a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) - Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Durante este periodo no se evidencio población que no se encontrara afiliada al sistema de salud.	No Aplica
12	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el supervisor y la SDS-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se asiste a las capacitaciones según corresponda.	Dinámica Gerencial
13	Dar cumplimiento a los procesos de canalizaciones y activaciones de rutas-Convenio 0016/2023 Equidad de Género.	Se asiste a las capacitaciones según corresponda.	Dinámica Gerencial

Observaciones:

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.

Patricia Cuervo

Firma del Contratista

C.C. 53.016.329 **de** Bogotá D C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	CLAUDIA MARCELA MELO PASTRAN
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIOS
FIRMA	

V°B° Arq.e Bautista

Cuenta de cobro 03- 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS
C.C. 53016329 de Bogotá

LA SUMA DE
UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA YCUATRO MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE
($ 1.834.704)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 4191- 2024** correspondiente del 01de julio al 27 de julio de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0016/2023 EQUIDAD DE GENERO

Cordialmente,



JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS
C.C. 53016329
Teléfono: 3222178578
Dirección: Cr 8 30-81 sur
No Cuenta ahorros 24058050961
Banco Caja Social
Fecha: 31/julio/2024

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-18, 04:17:23 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065245991

Periodo Cotización: junio de 2024 Periodo Servicio: junio de 2024 Referencia pago 8810698407

PAGADA 18/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS		
Documento	CC53016329	Dirección	CR 9 ESTE #30 - 81
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3222178578
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministeri
C 53016329	JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,300,000	$208,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,300,000	$162,500	2.436	$1,300,000	$31,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,300,000	$1,300,000	$1,300,000	$0	$208,000	$162,500	$31,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402,200	$2,900	$405,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS
Identificación:	53016329
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	pato201080@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/24 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

TIPOLOGIA XVIII	23. Responsables de la Evaluación de Desempeño
DESCRIPCIÓN	Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados(as) de carrera o en período de prueba cuando se encuentren vinculados(as) con estos por matrimonio o por unión permanente o tengan parentesco dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad o exista enemistad grave con el empleado(a) a evaluar o cuando exista cualquier causal de impedimento o hecho que afecte su objetividad
NORMATIVIDAD	• Decreto Ley 760 de 2005, art. 38.
INCURSO EN LA CAUSAL	No
RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO	N/A

lvertencia:

ta declaración se hizo bajo la gravedad de juramento, por lo tanto, se recibe bajo el principio de la buena fe de que ta el artículo 83 de la Constitución Política, entendiendo que quien la presentó es el usuario registrado en el sistema e presume que corresponde a información veraz.

irma electrónica:
ULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS 18/07/2024 15:11:45
IRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

NOMBRE: JULIA PATRICIA CORREA CONTRERAS

C: 53016329

OGOTÁ D.C.

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-07-17 19:58

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JULIA	PATRICIA	CORREA	CONTRERAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	53016329

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["VACIA"]
Cargo o función que cumple	ENFERMERO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron: