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 1477 2024	**C.D.P. No.:**	140
Proceso que pertenece:	SERVICIOS AMBULATORIOS		
Servicio al que pertenece:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
Unidad a la que pertenece:	SEDE ADMINISTRATIVA		
Nombre del Contratista:	ANGIE JULIETH GODOY PERILLA	**C.C.**	1.000.830.436 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-20
Valor Mensual:	$ 1.921.566	**Valor a cobrar:**	$ 1.921.566

ADICIÓN/ OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.046.830	934	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 1.795.830	1261	2024-04-21	2024-05-20
3	$ 2.394.440	1618	2024-05-21	2024-06-30
4	$ 1.795.830	2199	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 5.387.490	2606	2024-08-01	2024-10-31
6	$ 377.208	2784	2024-08-01	2024-10-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 251.030	$ 382.100	73517623	16/01/2024
2	FEBRERO	$ 1.795.830	$ 428.200	74257039	19/02/2024
3	MARZO	$ 1.795.830	$ 428.200	75048744	08/03/2024
4	ABRIL	$ 1.795.830	$ 428.200	75804932	09/04/2024
5	MAYO	$ 1.795.830	$ 428.200	76620854	10/05/2024
6	JUNIO	$ 1.795.830	$ 428.200	77442492	13/06/2024
7	JULIO	$ 1.795.830	$ 428.200	78205004	11/07/2024
8	AGOSTO	$ 1.921.566	$ 428.200	78987764	12/08/2024

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.591.560	$ 17.389.288	$ 12.947.576	$ 4.441.712

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 SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-08-01 **Hasta:** 2024-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades	Realizar verificacion de historia clinica, seguimientos, laboratorios, comprobador de derechos, para realizar asignacion de citas pendientes del paciente	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
2	participar desde su competencia a la caracterizacion poblacional y al proceso de monitoreo y seguimiento de la atencion en salud individual de acuerdo a la oferta institucional para el grupo de riesgo de enfermedades cronicos y los eventos priorizados en el contexto de enfoque territorial poblacional	Realizar seguimiento de bases hemoglobina glicosilada, egresos hospitalarios, verificacion de historia clinica, seguimientos, laboratorios, comprobador de derechos, para realizar asignacion de citas pendientes del paciente	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
3	apoyar desde su competencia el proceso de educacion de los usuarios con patologias cronica activos en la ruta cardio cerebro vascular metabolica con actividades de promocion de salud y prevencion de la enfermedad del grupo de riesgo de enfermedades cronicas y los eventos priorizados en el contexto de enfoque al paciente con diagnostico de hipertension y diabetes la ruta cardio cerebro vascular y metabolica	Se realiza educacion y seguimiento al usuario con patologias cronicas de manera telefonica, brindando educacion de alimentacion, actividad fisica y cumplimiento a todos sus controles	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
4	desarrollar desde su competencia las actividades de prestación de servicios de atención en salud individual: presencial y/o por acciones de tele orientacion (seguimientos) en el marco de la ruta cardio cerebro vascular metabolica para los eventos priorizados hipertension arterial y diabetes mellitus de acuerdo a las directrices de la subred integrada de servicios de salud	Realizar seguimiento de bases hemoglobina glicosilada, egresos hospitalarios, verificacion de historia clinica, seguimientos, laboratorios, comprobador de derechos, para realizar asignacion de citas pendientes del paciente	Seguimiento telefonico
5	dar respuesta a las necesidades y requerimientos en el contexto de la implementacion de la ruta cardio cerebro vascular metabolica	Realizar seguimiento de bases hemoglobina glicosilada, egresos hospitalarios, verificacion de historia clinica, seguimientos, laboratorios, comprobador de derechos, para realizar asignacion de citas pendientes del paciente	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
6	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente	Verificar historia clínica de citas asignadas para realizar seguimiento a los pacientes despues de las consultas	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
7	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
8	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	No se realiza registros de historias clínicas ya que en este periodo se realizan seguimientos telefonicos, las observaciones se ven reflejadas en base de datos excel	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
9	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
10	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
11	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
12	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	asistir a todas la reuniones programas	asistencia presencial
13	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
14	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
15	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas y seguimientos telefonicos, se brinda educacion de alimentacion de manera telefonico	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
16	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Para este periodo no es necesario, ya que no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento bases de datos hemoglobinas glicosiladas, egresos hospitalarios y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
17	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred	se cumple con uso adecuado de uniforme, camet institucional en el correspondiente punto de trabajo, no se presta atencion asistencial, trabajo de seguimiento de base de datos hemoglobinas glicosiladas y seguimientos telefonicos	Bases de datos de excel seguimientos cohortes- pagina de seguimientos- seguimiento telefonico
18	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención	Se realiza seguimiento telefonico a paciente y/o familiar dando una buena atencion, informacion clara.	Seguimiento telefonico
19	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Se realiza educacion por medio de seguimiento telefonico, brindando informacion sobre cuidados de alimentacion, signos de alarma sobre su diagnostico, asistir cumplidamente a sus controles medicos	Seguimiento telefonico

20	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	No compartir informa sobre historia clínica, ni datos personales de los pacientes	Registro en las bases de datos
21	Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del	Se realizan las actividades dentro del marco de la Ruta Cardio Cerebrovascular y Metabólica	Registro en las bases de datos, seguimientos telefónicos

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.

ANGIE JOHETH GODOY

Firma del Contratista

C.C. 1.000.830.436 **de** BOGOTA

Contratista

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

CUENTA DE COBRO No 08

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

NIT. 900.959.051.7

DEBE A:

ANGIE JULIETH GODOY PERILLA
C.C 1000830436 De Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTIÚN MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE

($1.921.566)

186 horas por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 1477 2024** con afiliación a ARL RIESGO 3. Correspondiente del 1 al 31 AGOSTO 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

ANGIE JULIETH GODOY

C.C: 1000830436 De Bogotá
TELÉFONO: 3152614250
DIRECCIÓN: Carrera 26B # 32 -20 Sur
BANCO: Davivienda
NÚMERO DE CUENTA: 0550488414017084 cuenta de ahorros
FECHA DE GENERACIÓN DE CUENTA: 31/08/2024

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	1000830436	ANGIE JULIETH GODOY PERILLA	Cra 26 b # 32 20 sur	5684894	juligodoy.perilla@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	12/08/2024	78987764	$428.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	428.200

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	1000830436	ANGIE JULIETH GODOY PERILLA		Cra 26 b # 32 20 sur	5684894	juliigodoy.perilla@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	12/08/2024	78987764	$428.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES			
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suntipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
CC	1000830436	GODOY PERILLA ANGIE JULIETH	57	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	182.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0

PAGADA