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 1558 2024	**C.D.P. No.:**	140	**Proceso que pertenece:**	AMBULATORIOS
				Servicio al que pertenece:	ENFERMERA CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	ANTONIO NARIÑO

Nombre del Contratista: ANGIE TATIANA AREVALO RAMIREZ **C.C.** 1,032,443,508 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-01-23 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-20 **Valor Mensual:** $ 3,669,408 **Valor a cobrar:** $ 3,669,408

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3,669,408	934	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 3,669,408	1261	2024-04-21	2024-05-20
3	$ 4,892,544	1618	2024-05-21	2024-06-30
4	$ 3,669,408	2199	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 11,008,224	2606	2024-08-01	2024-10-31
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1,203,408	$ 361,000	28587696	1/10/2024
2	FEBRERO	$ 3,669,408	$ 458,000	28856874	2/14/2024
3	MARZO	$ 3,669,408	$ 459,400	29340376	3/18/2024
4	ABRIL	$ 3,669,408	$ 457,400	29345743	4/11/2024
5	MAYO	$ 3,669,408	$ 457,700	29884605	5/15/2024
6	JUNIO	$ 3,669,408	$ 458,300	30183483	6/17/2024
7	JULIO	$ 3,669,408	$ 438,100	30451791	7/15/2024
8	AGOSTO	$ 3,669,408	$ 456,700	30698250	8/13/2024
9	SEPTIEMBRE	$ 3,669,408	$ 456,000	30711275	9/9/2024
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
$ 7,338,816	$ 34,247,808	$ 30,558,672	$ 3,689,136

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-09-01 **Hasta:** 2024-09-30

	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 SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, EN LO RELACIONADO CON ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y DETECCION DE LA ENFERMEDAD SEGÚN CURSO DE VIDA, PROGRAMAS DE ATENCION Y CONDICIONES DE LOS USUARIOS, PROGRAMACION Y SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA DEMAS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y REPORTES QUE SE DERIVEN DE LA ATENCION RELACIONADA CON SU PROFESION SEGUN LA DEMANDA DEL USUARIO Y NECESIDAD DEL SERVICIO, DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL SERVICIO, SUJETANDOSE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD PARA EL SERVICIO DE LA PROFESION , ACOGIENDOSE LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DEFINIDOS POR LA SUBRED.	SE REALIZA CONSULTA, DONDE SE DETECTA ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS, DETECCION DE ALTERACION DEL EMBARAZO (CONTROL PRENATAL), ASESORIA PRE Y POS VIH, PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES EDAD FERTIL, TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS CITOLIGIA VAGINAL A MUJERES OBJETO DEL PROGRAMA. ACTIVIDADES JUNTO CON EL EQUIPO DE TRABAJO QUE SE ENCUENTRE A CARGO DEL DESARROLLO DE PROGRAMAS ESPECIFICOS DE LOS CENTROS DE ATENCION DEL PROCESO AMBULATORIO DIRIGIDAS A LA POBLACION OBJETO DEL CONTRATO.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS
2	REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO A SU COMPETENCIA	HACER LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA RELAIZANDO REGISTROS HISTORIAS CLINICAS Y RIPS	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS
3	REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y DETECCION DE LA ENFERMEDAD CONFORME A NECESIDAD DEL SERVICIO, ASI COMO EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	LIDERAR Y ORGANIZAR ACTIVIDADES CON EL EQUIPO DE TRABAJO QUE SE ENCUENTRA A CARGO DEL DESARROLLO DE PROGRAMAS ESPECIFICOS DE LOS CENTROS DE ATENCION DEL PROCESO AMBULATORIO DIRIGIDOS A LA POBLACION OBJETO DEL CONTRATO PARA EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS

4	REPORTAR EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMA VIGENTE	REVISION DE DOCUMENTO PROCEDIMIENTO DE ATENCION AMBULATORIA DE POBLACION DE ASILAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO ENFASIS EN POBLACION ADULTA MAYOR PARA AJUSTE DE ATENCIONES	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS-DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS
5	CUMPLIR CON LAS NORMAS DE BIOSEGUIRIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCION CONFORME A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS INSTITUCIONALES.	SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ACORDE A LAS NORMAS DE BIOSEGUIRDAD	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS-DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS
6	APOYAR EL PROCESO DE GESTION Y OPERACIÓN DE; BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, PATOLOGIAS Y EVENTOS DE ALTO COSTO, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE COHORTES SEGÚN GRUPOS DE RIESGO PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LAS MIAS.	EN COMPAÑIA DE PERSONAL AUXILIAR SE REALIZA VERIFICACION Y ACTUALIZACION DE CADA UNA DE LAS COHORTES, COMO CITOLOGIAS,CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGUIMEINTO A MATERNAS Y PRIORIZACION DE ACTIVIDADES .	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS-DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS
7	APOYAR EL PROCESO DE GESTION DE FUENTES DE INFORMACION Y BASES DE DATOS RELACIONADAS CON LAS COHORTES DE SEGUIMIENTO.	REVISION DE COHORTE PARA ORGANIZACIÓN DE TRABAJO ACORDE A NUEVOS LINEAMIENTOS	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS-DINAMICA GERENCIAL. BASE DATOS PRUEBAS RAPIDAS

Observaciones:
186 horas

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.

Tatiana Arcila R.

Firma del Contratista

C.C. 1,032,443,508 **de** BOGOTA

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

Carlos Martinez V
Lider Sede

CUENTA DE COBRO No 9

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

NIT. 900.959.051.7

DEBE A:

ANGIE TATIANA AREVALO RAMIREZ

C.C. 1032443508

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS. MCTE

($ 3,669,408)

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No **PS 1558 2024** con afiliación a ARL RIESGO 3 desde el mes de SEPTIEMBRE 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ENFERMERA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Horas certificadas: 186 horas

Cordialmente,

Tatiana Arevalo R.

ANGIE TATIANA AREVALO RAMIREZ
CC 1032443508
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA 0550488434060718
TELEFONO: 3024202633
DIRECCION: CARRERA 21 ESTE N 92 – 80 SUR
30/09/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGIE AREVALO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1032443508
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-09
FECHA DE PAGO:	2024-09-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30711275
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30711275
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$1.467.764	$0	$0	$700	$183.500	$184.200
230201	800229739	PROTECCION	1	$1.467.764	$0	$0	$900	$234.900	$235.800
14 23	860011153	POSITIVA	1	$1.467.764	$0	$0	$200	$35.800	$36.000
				Total a pagar	$0	$0	$1.800	$454.200	$456.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2024

PAGADO

Powered by CamScanner