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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	1008	**C.D.P. No.:**	4	**Proceso al que pertenece:**	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (CONVENIO 828 DE 2019)
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Nombre del Contratista: JUAN CARLOS OSORIO GUTIERREZ **C.C.** 1.016.053.507 **de:** Bogotá D.C

Fecha Inicio: 2020-01-07 **Fecha Terminación incial:** 2020-01-31 **Valor Mensual:** $ 1.455.000 **Valor a cobrar:** $ 1.455.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.734.500	312	2020-02-01	2020-04-24
2	$ 4.365.000	1119	2020-04-24	2020-07-23
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO- 2020	$ 1.164.000	$ 256.300	541979542
2	FEBRERO-2020	$ 1.455.000	$ 273.000	40553078
3	MARZO-2020	$ 1.455.000	$ 273.300	8341221972
4	ABRIL-2020	$ 1.455.000	$ 271.700	41670855
5	MAYO-2020	$ 1.455.000	$ 157.600	42555500
6				
7				
8				
9				
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.455.000	$ 9.554.500	$ 6.984.000	$ 2.570.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO , PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO 0828 DE 2019, EN EL PROCESO DE ATENCION AL USUARIO Y PARTICIPACION SOCIAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar proceso de Orientacion del programa de la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente de acuerdo a las indicaciones y compromisos establecidos con la coordinación del programa.	Para el mes de mayo se realiza un total de 21 formatos de socializaciones diaria de temas de interes institucionales dentro de los cuales se aborda los canales de comunicación y caracteristicas del programa ruta de la salud.	Se realiza entrega semanal de formato de sensibilizaciones MI-SP-FT-004 en físico para archivo en la USS San José Obrero, a la coordinadora del programa ruta de la salud.
2	Realizar diligenciamiento de los formatos y aplicativos requeridos desde la oficina de atención al usuario, programa de humanización y programa de la ruta de la salud, teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, calidad y congruencia.	Para el mes de mayo se realiza entrega semanal de producción la cual corresponde a 5 Sensibilizaciones , 17 programacion de usuarios y 5 encuestas de satisfacción.	Se realiza entrega semanal de formato encuesta de satisfacción ruta de la salud EHS FT 041, sensibilizaciones MI-SP-FT-004 y programación usuarios en físico para archivo en la USS San José Obrero, a la coordinadora del programa ruta de la salud.
3	Recepcionar al usuario e informar sobre el servicio solicitado.	Se recepcionan usuarios en las salas de espera, consulta externa, sala de facturacion, entre otros, con respuesta a las necesidades de orientación, propendiendo por la captacion de la poblacion objeto del programa ruta de la salud.	Se realiza entrega semanal de formato encuesta de satisfacción ruta de la salud EHS FT 041, sensibilizaciones MI-SP-FT-004 y programación usuarios en físico para archivo en la USS San José Obrero, a la coordinadora del programa ruta de la salud.
4	Responder con integridad y buen uso de los equipos con que cuenta la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	se tiene adecuado uso de los elementos de identificación así como de los equipos asignados para la adecuada ejecución del programa ruta de la salud	Acta de entrega de elementos de identificación al inicio de convenio 828 de 2019.
5	Entregar al coordinador de la ruta de salud el registro de las acciones realizadas diariamente.	Para el mes de mayo se realiza registro de las actividades mediante formato acta donde se describen las acciones de sensibilización, orientación y programación en la unidad asignada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E. S.E.	Se realiza entrega semanal de acta anexa a los formatos en físico para archivo en la USS San José Obrero.
6	Laborar acorde al procedimiento Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	Se ejecutan actividades acorde a los procedimientos establecidos en el Programa Ruta de la Salud, llevando a cabo los planes de mejoramiento liderados por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Acta y listado de asistencia a reuniones mensuales de capacitacion y seguimiento en el marco del convenio 828 de 2019
7	Cumplir con los planes de mejoramiento con base a las observaciones emitidas por la jefatura de la oficina de atencion al usuario, referente de humanización y coordinacion del programa de la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	Cumplir cabalmente con los planes de mejoramiento según las observaciones emitidas por la jefatura	Acta y listado de asistencia a reuniones mensuales de capacitación y seguimiento en el marco del convenio 828 de 2019.
8	Implementar el protocolo de bienvenida de acuerdo a las especificaciones establecidas desde el programa de humanización de los servicios de salud.	En el rol de orientador en la unidad asignada se implementa protocolo de bienvenida en el contacto con los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Acta y listado de asistencia a reuniones mensuales de capacitación y seguimiento por el area de humanización en el marco del convenio 828 de 2019.
9	Brindar y socializar sensibilizaciones con referencia a la operación del programa de la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y temas de prevención integral de salud.	Para el mes de mayo se realiza un total de 5 de socializaciones diaria de temas de interes institucionales dentro de los cuales se aborda los canales de comunicacion y caracteristicas del programa ruta de la salud.	Se realiza entrega semanal de formato de sensibilizaciones MI-SP-FT-004 en físico para archivo en la USS San José Obrero, a la coordinadora del programa ruta de la salud.
10	Aplicar, y tabular encuestas de satisfacción a los usuarios que utilicen la ruta de la salud y en la oficina de atencion al usuario según indicaciones.	Las encuestas de satisfaccion son aplicadas según lo establecido en el formato EHS FT 041, para el mes de mayo se aplicaron 21 encuestas de satisfacción a los usuarios del programa ruta de la salud.	Se realiza entrega semanal de formato de encuesta de satisfacción ruta de la salud EHS FT 041 en físico para archivo en la USS San José Obrero, a la coordinadora del programa ruta de la salud.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.016.053.507 **de** Bogotá D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO:	Jefe Oficina Participacion Comunitaria y Servicio al ciudadano
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1016053507	JUAN CARLOS OSORIO GUTIERREZ		calle 71 sur # 78 a 49	3174994607	juan.gutierrez.4420@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-04	2020-04	I	11/05/2020	42555500	$157.600	

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	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	26.400	0	0	0	0	0	0		26.400	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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	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	109.800	109.800
Pensión	1	26.400	26.400
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	157.600	157.600

PAGADA 42555500

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