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		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO:ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN:01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1379 2020 **C.D.P. No.:** 11 **Proceso al que pertenece:** Atención al Usuario y Participación Social **Unidad a la que pertenece:** Unidad Prestadora de Servicios San Blas

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA FORERO GARCÍA **C.C.** 1.121.865.171 **de:** Villavicencio

Fecha Inicio: 2020-01-16 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-15 **Valor Mensual:** $ 3.083.694 **Valor a cobrar:** $ 3.282.642

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.641.321	$ 420.000	9401384498
2	FEBRERO	$ 3.282.642	$ 433.000	9402440109- 9403011201
3	MARZO	$ 3.282.642	$ 432.600	9403011250
4	ABRIL	$ 3.282.642	$ 432.600	48175993
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.695.852	$ 19.695.852	$ 11.489.247	$ 8.206.605

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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE LA SALUD, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el período: **Desde:** 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar la orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	_ Se realizó asesorias en aseguramiento a usuarios. _ Se gestionó la atención de pacientes en sedes de mediana y alta complejidad.
2	2. Relizar 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	Se realiza actualización de la base de datos (drive) y nota en hisotira clinica con las gestiones realizadas
3	3. Realizar 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	Se reraliza censo hospitalario en la unidad correspondiente según la programación de turnos
4	4. Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que asi lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en	Se realiza tramites de oxigeno domiciliario a pacientes en abandono social que no cuenten con red de apoyo familiar o comunitaria
5	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 Oriente E.S.E.	Se realizan los reportes respectivos de los pacientes identificados como habitantes de calle al correo designado para programar visita de certificación.
6	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	Semanalmente se realizó seguimiento a los productos y actividades realizadas por las personas de la oficina de atención al usuario.
7	7. Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Las atenciones realizadas a la población gestante fueron amables y resolutivas.
8	8. Asistir tecnicamente, 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 satisfeción asignadas al proceso.	Se realiza de manera mensual la aplicación, seguimiento y verificación del muestreo de encuestas de satisfacción correspondiente a la UHMES San Blas.
9	9. Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaria de Integración Social y/o pacientes que reciben este tipo de población.	Se realiza reporte a Secretaria de Integración Social de los pacientes en abandono para visita de validación de criterios de ingreso a hogares, asi mismo se gestiona con entidades sin animo de lucru posibilidad de ubicación de pacientes.
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 necedidad de personal que hace parte integral del presente contato	Se cumple a cabalidad con las actividades establecidad en el contrato y las demás designadas según la necesidad del servicio.

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

Sandra Forero G

Firma del Contratista

C.C. 1.121.865.171 **de** Villavicencio

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Marcela Castellanos Cabrera
CARGO:	Jefe de Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121865171		FORERO GARCIA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 161 no 54 - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	48175993	9404652213	I	2020/04/20	2020/04/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$432,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$26,300			$1,313,057	$32,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$26,300			$1,313,057	$32,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$26,300			$1,313,057	$32,000		$0	$0
1	CC 1121865171	FORERO SANDRA	230301	30	$1,313,057	$210,100	EPS005	30	$1,313,057	$164,200	CCF24	30	$1,313,057	$26,300	14-7	30	$1,313,057	$32,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$26,300			$1,313,057	$32,000		$0	$0

Ok Adres marzo 2020

2020/04/07 09:34 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121865171		FORERO GARCIA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 161 no 54 - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	48175993	9404652213	I	2020/04/20	2020/04/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$432,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,100	$0	$0	$210,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$210,100	$0	$0	$210,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$32,000	$0	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,300	$0	$0	$26,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,300	$0	$0	$26,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,200	$0	$0	$164,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$164,200	$0	$0	$164,200
TOTAL				1	$432,600	$0	$0	$432,600

PLANILLA PAGADA

2020/04/07 09:34 AM

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

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

FECHA DE FOLIO: 25/04/2020 12:03:01 p. m. N° FOLIO: 59

ATOS DEL PACIENTE:

HISTORIA CLINICA: 1206223512 IDENTIFICACION: 1206223512
OMBRE PACIENTE: VALERIA KAROLINA CORDERO AMOROSO
TADO CIVIL: Soltero
ITIDAD: CAPITAL SALUD EPS-S
RECCION: # REFIERE
FECHA DE NACIMIENTO: 25/04/2018 12:00:00 a. m. EDAD: 2 Años \ 0 Meses \ 0 Dias
NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1 SEXO: Femenino
TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
TELEFONO: 3118527460 PROCEDENCIA: BOGOTA

ATOS DE LA ADMISIÓN:

INGRESO: 10868915
ALIDAD CONSULTA: No_Aplica
SPONSABLE: 0 0
FECHA DE INGRESO: 25/04/2020 10:39:25 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: 0
TELEFONO RESPONSABLE: 0

.COMPOSICIÓN FAMILIAR

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad (Años)	Estado Civil	Nivel Educativo	Ocupación
HCCOL06]					

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN SUMINISTRA INFORMACIÓN

ombres y Apellidos VERONICA AMOROSO
arentesco Madre Ocupación VENDEDORA INFORMAL N° de documento de identidad

4.SITUACIÓN FAMILIAR

Tipo de Unión: Religioso
Tipo de Familia: Nuclear

5. ESTADO ACTUAL DE LA PAREJA

UNIDA: Religioso
RUPTURA: No Aplica
OTRO: No aplica

. HISTORIA FAMILIAR

PACIENTE VALERIA KAROLINA CORDERO AMOROSO DE 2 AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON REGISTRO CIVIL 1206223512 Y AFILIADA A LA EPS CAPITAL SALUD EN REGIMEN SUBSIDIADO QUIEN INGRESA A URGENCIAS DEL CAPS OLAYA CON UN DIAGNOSTICO DE QUEMADURA EN ANTE BRAZO, PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU PROGENITORA LA JOVEN DE 24 AÑOS VERONICA AMOROSO QUIEN EN ENTREVISTA ABIERTE REFIERE ELLA Y SU ESPOSO EL JOVEN DE TAMBIEN 24 AÑOS ÉNIM CORDERO SON DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PERO VIVEN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ DESDE HACE 4 AÑOS CUANDO SE VIERON ABLIGADOS A MIGRAR DE SU CIUDAD DE ORIGEN DEBIDO A LA SITUACIÓN ECONOMICA Y POLITICA QUE ATRAVIESA ESTE PAÍS, TENIENDO UNA RELACIÓN EN UNIÓN LIBRE DESDE HACE 4 AÑOS SIENDO LA PACIENTE SU UNICA HIJA . RESIDEN EN EL BARRIO QUIROGA EN APARTAMENTO DE TENENCIA ARRENDADA EN LA DIRECCIÓN CRA 19 # 28 B SUR CON TELEFONOS DE CONTACTO 3118527460 O 3142246867 EN DICHA RESIDENCIA CONVIVE LA PACIENTE TAMBIEN CON SU ABUELA PATERNA Y SU TIO PATERNO DE 16 AÑOS. NÚCLEO QUIEN LOGRA SOLVENTAR ACTUALMENTE LOS GASTOS DEL HOGAR CON LO QUE DEVENGA EL PROGENITOR DE LA PACIENTE QUIEN LABORA EN UN FRUVER COMO CONDUCTOR, DEBIDO A LA PANDEMIA LA PROGENITORA QUIEN SOLIA VENDER JUGO DE NARANJA EN LA CALLE NO HA PODIDO VOLVER A LABORAR.

. OBSERVACIONES

DESDE EL AREA DE TRABAJO SOCIAL SE EVIDENCIAN ADECUADOS LAZOS AFECTIVOS, NO SE IDENTIFICAN CODUCTAS NEGLIGENTES O DE RIESGO PARA LA PACIENTE SIENDO EL DIAGNOSTICO DE LA MENOR UN ACCIDENTE CASERO, AL INDAGAR A LA PROGENITORA PORQUE NO ACUDIERON AL SISTEMA DE SALUD APENAS OCURRIERON LOS HECHOS Y NO TRES DIAS DESPUES COMO OCURRIO ESTA RESPONDIO DEBIDO AL DIAGNOSTICO DE SINDROME DE DOWN DE LA PACIENTE Y LA ACTUAL PANDEMIA DE COVID-19 LES DABA TEMOR SALIR DEL HOGAR. PACIENTE QUIEN CUENTA CON SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO Y ES LLEVADA A CITAS MEDICAS LA HOSPITAL DE LA VICTORIA Y SANTA CLARA.

. CONDUCTA A SEGUIR

DESDE EL AREA DE TRABAJO SOCIAL SE GENERAN COMPROMISOS CON LA PROGENITORA VERONICA AMOROSO ACERCA DE PAUTAS DE CRIANZA Y CUIDADOS MÁS ADECUADOS PARA LA MENOR. SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO DE FICHA SIVIM NO SE CONSIDERA PERTINENTE

Sandra Forero G.

Profesional: SANDRA MILENA FORERO GARCIA
Registro profesional: 1121865171
Especialidad : TRABAJO SOCIAL
Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 1121865171
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [illegible]

Gmail Sandra Forerof <samifoga@gmail.com>

caps olaya sin novedad 26 04

1 mensaje

Katherine Caicedo Arias <caicedomaibeth@gmail.com> 26 de abril de 2020 a las 13:16
Para: samifoga@gmail.com

Buen día

Se registra que el día 26 04 2020 no se evidencia novedad para trabajo social

Gracias

Katherine Caicedo Arias
Facturadora