JUNIO - 7 días.

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 – GESTION 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: PS-4607 2020 C.D.P. No.: 1657
Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -
Nombre del Contratista: CLAUDIA LOPEZ PRADA C.C. 52,560,445 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2020-06-24 Fecha Terminación incial: 2020-09-05 Valor Mensual: $ 3,570,152 Valor a cobrar: $ 834,329

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	JUNIO	$ 834,329	$ 127,500	
2				
3				
4				
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
$ 8,568,364	$ 8,568,364	$ 834,329	$ 7,734,035

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo Desde: 2020-06-24 Hasta: 2020-06-30

	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 SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONTRATO SUSCRITO CON LA FFD Y LA ESE	Desarrollar acciones en vigilancia en salud publica de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde del supervisor del contrato 1. participacion en reuniones de area de vigilancia en salud publica 2. realizacion y seguimientos de IEC de casos probables y positivos de COVID 19	correo: seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com servidor de sivigila;reuinon de espacio
2	APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL PIC, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SOLICITEN Y QUE CORRESPONDE AL OBJETO Y/O ACTIVIDADES Y DE ACUERDO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOSCONTENIDOS EN EL CONTRATO SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL	1. realizacion de IEC casos sospechos de COVID 19 2. Registro de de IEC de casos positivos de COVID 19 3. Apoyo a proceso de seguimiento IEC COVID 19. 4. Apoyo a sala situacional, seguimientos de bases de datos.	correo: seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com SIVIGILA2020/IEC_SIVIGILA/345_ESI_IRAG
3	PRESENTAR MESUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento	DRIVE DE ACTIVIDADES DIARIAS COMPARTIDO POR LA LIDER OPERATIVA
4	APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PANELES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTANDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1. Presentación de soportes de actividades de realizacion de IEC casos COVID 19 2. Presentación de soportes diarios de actividades.	seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovidco@gmail.com Fichas de notificación con precritica
5	REALIZAR LAS VISITAS EN CAMPO DE ACUERDO A LOS ANEXOS OPERATIVOS DE CADA ESPACIO DE VIDA O COMPONENTE COTIDIANAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	por contigencia de salud publica no se realizan, los seguimientos a casos se realizan forma telefonica y virtual según programacion de actividades de acuerdo a alerta en salud y requerimientos del estado por COVID 19	NO APLICA

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. 52,560,445 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO. CC 52975962
CARGO:	LIDER IEC COVID
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON. CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) CLAUDIA LOPEZ PRADA identificado con CC No. 52560445 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 52560445, con vigencia desde 6/16/2020 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	52560445	CLAUDIA LOPEZ PRADA	47	0	16/06/2020	Vigente		Si

Se expide en Bogotá a los 14 días del mes de Julio del 2020

FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud