JUNIO

270

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:	4515 2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -
Nombre del Contratista:	PAULA CAROLINA BALLESTEROS PÉREZ			**C.C.**	1.018.464.637 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-06-24	**Fecha Terminación incial:**	2020-09-11	**Valor Mensual:**	$ 834.328 **Valor a cobrar:** $ 9.401.400

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	$ 834.328		
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
	$ 9.401.400	$ 9.401.400	$ 834.328	$ 8.567.072

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E C

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 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 Pública. 2. Realizacion y seguimientos de IEC de casos probables y positivos de COVID 19.	correo: seguimientocoronavirus2020@gmail.com Notificacionsintomascovideo@gmail.com servidor de sivigila reuinon de espacio
2	APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PIC, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SOLICITEN Y QUE CORRESPONDE AL OBJETO Y/O ACTIVIDADES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS CONTENIDOS 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 Notificacionsintomascovideo@gmail.com SIVIGILA2020/IEC_SIVIGILA/345_ESI_IRAG SIVIGILA2020/IEC_SIVIGILA/346_COVID 19 SIVIGILA2020/IEC_SIVIGILA/348_COVID 19
3	PRESENTAR MENSUALMENTE 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 PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE 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 Notificacionsintomascovideo@gmail.com Fichas de notificacion con precritica
5	REALIZAR LAS VISITAS EN CAMPO DE ACUERDO A LOS ANEXOS OPERATIVOS DE CADA ESPACIOS DE VIDA O COMPONENTE TRANSVERSAL	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

Paula C Ballesteros Pérez
Firma del Contratista

C.C. 1.018.464.637 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER IEC COVID
FIRMA	

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

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) PAULA CAROLINA BALLESTEROS PEREZ identificado(a) con cedula ciudadania 1.018.464.637, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180126	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Julio de 2.020

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
13895929

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio