127

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:	PS -4282-2020	**C.D.P. No.:**	1348	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista:	Juliana Andrea Monroy Zapata	**C.C.**	1.016.038.124	**de:**	Bogota
Fecha Inicio:	2020-05-21	**Fecha Terminación incial:**	2020-06-03	**Valor Mensual:**	$ 3.095.432
Valor a cobrar:	$ 1.031.811				

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	MAYO	$ 1.031.811		
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
	$ 1.857.259	$ 1.857.259	$ 1.031.811	$ 825.448

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-05-21 **Hasta:** 2020-05-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	: 1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realización de apropiación del conocimiento con base a los lineamientos presentados para cada mes, ejecutar acciones en el espacio de vivienda confome estos mismos lineamientos establecidos por la Secretaria de Salud y bindar acciones de autocuidado frente a la emergencia sanitaria COVID-19 en los seguimientos telefónicos.	Acta de apropiación de lineamientos
2	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.	Realizar seguimiento telefónico a usuarios reportados por sisvecos y recién nacidos con bajo peso al nacer a término y a pretérmino, de acuerdo con las fichas técnicas compartidas. Realizar canalizaciones conforme el caso lo requiera. Diligenciamiento en carpetas físicas de los seguimientos antiguos y asistencia a reunión de preauditoria con la líder del espacio.	Base de datos asignada y reporte diario de casos con seguimiento y canalización. Carpeta en físico de seguimientos antiguos. Preauditoria en físico y lista de asistencia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar un cronograma proyectado de los seguimientos mensuales sobre los diferentes eventos asignados.	Cronograma de los seguimientos mes de mayo del 2020, enviado al técnico de la Subred Centro Oriente via Email.
4	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.	Reportar y diligenciar en las bases de datos y formatos correspondientes a los eventos y/o canalizaciones correspondientes a cada usuario. Asistencia a reuniones de área, presentación de soportes diarios de actividades.	Base canalizaciones espacio vivienda 2020 y base interlocal. Actas y listados de asistencia.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.		

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 1.016.038.124 **de** Bogota

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LILIANA TELLEZ CC 51933284
CARGO:	LIDER OPERATIVO - FAMILIAS
FIRMA	Liliana Tellez V
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	Laydi Viviana Martinez

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JULIANA ANDREA MONROY ZAPATA identificado(a) con CC 1016038124 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**23/05/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 17 días del mes de junio del año 2020 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Banco Caja Social

FUNDACION GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

JULIANA ANDREA MONROY ZAPATA *Identificado con* *CC1016038124*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0016 GALERIAS, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS NOMINA

Número	:	*24056412277*
Fecha de Apertura	:	*24 de septiembre de 2015*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0127 MODELIA de la ciudad de BOGOTA, el día viernes, 21 de febrero de 2020.

Cordialmente,

Efectuado por:
N2P8L8E5 - NURI YOHANA PEREZ

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO Establecimiento Bancario

Scanned with CamScanner