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 3361 2020	**C.D.P. No.:**	13	**Proceso al que pertenece:**	ACCIONES INTRAMURALES
				Unidad a la que pertenece:	CAPS ALTAMIRA

Nombre del Contratista: YENCY KAROLINA PACHECO ACERO **C.C.** 1.022.997.086 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-05 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.458.612 **Valor a cobrar:** $ 1.502.322

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	FEBRERO	$ 1.502.322	$ 271.700	8808767670
2	MARZO	$ 1.502.322	$ 277.000	1027479167
3	ABRIL	$ 1.502.322	$ 277.000	1028405615
4	MAYO	$ 1.502.322	$ 162.900	1029804477
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
$ 9.013.932	$ 9.013.932	$ 6.009.288	$ 3.004.644

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES 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)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1.Prestar sus servicios como auxiliar de enfermeria en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad en actualización bases de datos, asignación de citas, demanda inducida, seguimiento, vacunación, esterilización, desinfección de consultorios y demás procedimientos, actividades y reportes que se derivan de la atención, de acuerdo a demanda de servicios y según disponibilidad de tiempo, enmarcado dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud y acogiendo las guias y protocolos definidos por la Subred..	1. Realizar alimentacion de la base de nilos no vacunados enviados por la secretaria de salud de 0 a 5 años, realizando el respectivo seguimiento de vacunas en los niños cohorte de mes de agosto vacunados en el punto, seguimiento telefonico para demanda inducida en los niños menores de 0-5 años resgistrados en el aplicativo. Desinfeccion diaria del consultorio de vacunacion y consultorios de consulta externa, diligenciar diariamente la hoja de temperatura, realizar kardex y descargas del aplicativo, ingresar datos de los vacunados al aplicativo , aplicacion del biologicosegun esquema, entregar y diligenciar carnet de vacunacion asistir al comite de PAI de la Subred	vacunas aplicadas durante el mes 483 soporte rips
2	2.Apoyar los procesos relacionados con SIVIGILA, IAAS, BAI, EEVV y seguimiento a cohortes.	2.Apoyar los procesos relacionados con SIVIGILA, IAAS, BAI, EEVV y seguimiento a cohortes.	fichas de notificacion inmediata
3	3.Realizar actividades de educación a usuarios, familiares conforme a lo requerido en la subred.	2. Realizar actividades de educación a usuarios y familiares en laboratorio antes y despues de tomar las muestras y en al área de vacunación.	se realiza seguimiento 65 menores para completar esquema vaunacion
4	4.Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guias institucionales.	3. Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección Limpieza y desinfección rutinaria de consultorios USS ALPES . Limpieza y desinfección de terminal del área de laboratorioconforme a los protocolos y guias institucionales. Uso de elementos de proteción personal (gorros, tapabocas, batas,polainas)	formatos de desinfeccion
5	5.Apoyar el proceso relacionado con gestión de fuentes de información.	5.Apoyar el proceso relacionado con gestión de fuentes de información.	se realiza apoyo al programa cronicos seguimientos a pcientes por riesgo vital
6	6.Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio 692 de 2019	6.Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio 692 de 2019	N/A

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

Yency K Pacheco

Firma del Contratista

C.C. 1.022.997.086 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**FERNANDO MONTENEGRO SALCEDO**
CARGO:	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO - LIDER SEDES**
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-14, 04:10:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029804477

Periodo Cotización: abril de 2020 **Periodo Servicio:** abril de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8816077820

PAGADO 13/05/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENCY KAROLINA PACHECO ACERO		
Documento	CC1022997086	**Dirección**	CL 91B SUR #9 - 67 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7623600
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022997086	YENCY KAROLINA PACHECO ACERO	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 26.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF21) CAFAM	$ 877.803	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 26.400	$ 109.800	$ 21.400	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.900	$ 0	$ 162.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.