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 1386 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO A LA CIUDADANIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	YURANY REYES QUESADA			**C.C.**	53.013.061 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-16	**Fecha Terminación inicial:**	2020-07-15	**Valor Mensual:**	$ 3.282.642 **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 16 al 31 de 2020	$ 1.674.479	$ 394.500	9401433637
2	Febrero	$ 3.282.642	$ 408.700	9402950217
3	Marzo	$ 3.282.642	$ 406.700	9403492278
4	Abril	$ 3.282.642	$ 406.700	9404516553
5	Mayo	$ 3.282.642	$ 235.900	9405698782
6	Junio	$ 3.282.642	$ 235.900	9406740684
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	$ 18.087.689	$ 1.608.163

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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-06-01 **Hasta:** 2020-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar la orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	A diario se realiza Orientación, direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud a los usuarios que acuden a UMHES SANTA CLARA	Atencion presencial en la oficina de Trabajo Social de Lunes a Viernes
2	Realizar 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 desde el área de Trabajo Social	A diario se Ingresa y actualiza la 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 desde el área de Trabajo Social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada
3	Hacer 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 reportar a la Oficina de comunitaria y servicio al ciudadano.	A diario se hace seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	Drive actualizado a la fecha, indicando datos personales del paciente como gestion realizada por trabajo social donde se describe redes de apoyo sociales y familiares
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Cuando es requerido por los médicos hospitalarios y médicos tratante se realiza el respectivo tramite pertinente para el oxigeno domiciliario de los pacientes que se encuentran hospitalizados, ademas se realiza el debido proceso para quienes se encuentran en abandono social.	En articulación con la oficina de autorizaciones se realiza tramite de oxigeno con registro de gestión en Dinamica Gerencial
5	Realizar los tramites 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.	Cuando se presenta ingreso de ciudadanos habitantes de calle a la UMHES SANTA CLARA se realiza gestión a con SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, a fin de certificar dicha población	Soporte correo electronico tsesesantaclara@gmail.com, donde se envian las solicitados para la respectiva caracterizacion
6	Realiar 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 salud.	A diario se ingresa al aplicativo SIDMA las orientaciones grupales y barreras de acceso identificadas	Soporte aplicativo SIDMA
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientacion respectiva	Se orientan a las madres gestantes en el proceso de afiliación o dependiendo la situación socio económica que requiera y en la que se encuentre se realiza el respectivo seguimiento.	Evidencia en notas de historia clinica en Dinamica gerencial, correo electronico de reporteparticularessantaclara@gmail.com y grupo whatssap de trabajo social, autorizaciones y facturacion
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuesta de satisfaccion asignadas al proceso.	A través de la atención presencial se realiza capacitaciones a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	En el mes de mayo se sensibilizo a redes de apoyo sociales y familiares sobre circular 036 – restriccion de visitas
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono, realizando contacto con Secretaria Distrital de Integracion Social y/o entidades que reciban esta poblacion.	Durante la vigencia se realiza ubicación de los paciente de acuerdo a sus caracteristicas, al igual se informo a través de oficios por ORFEO a las instituciones pertinentes	Orfeo - drive de largasestanciassantaclara@gmail.com
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en del formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se asistió a las reuniones programadas por el supervisor del contrato, y se realizaron todas aquellas acciones de carácter administrativo que conlleven al cumplimiento de su objetivo contractual y atender a las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual. - NO SE CUENTA CON ORFEOS ABIERTOS	Actas de reunión

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

Yurany Reyes Q.
Firma del Contratista

C.C. 53.013.061 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**MARCELA CASTELLANOS CABRERA**
CARGO:	JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

Resumen General de Pago

ALES DEL APORTANTE

n	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		REYES QUESADA YURANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 21 N 49 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

ALES DE LA LIQUIDACION

Clave			Tipo	Fecha		Pago		
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
0-05	645894828	9406740684	I	2020/06/12	2020/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$235,900

N DETALLADA DE APORTES

MPLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
cación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
CIPAL (1 Afiliados)				$1,314,000	$39,500			$1,314,000	$164,300			$0	$0			$1,314,000	$32,100		$0	$0
jo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,314,000	$39,500			$1,314,000	$164,300			$0	$0			$1,314,000	$32,100		$0	$0
Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$1,314,000	$39,500			$1,314,000	$164,300			$0	$0			$1,314,000	$32,100		$0	$0
061	REYES YURANY	25-14	30	$1,314,000	$39,500	EPS044	30	$1,314,000	$164,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,314,000	$32,100	0	$0	$0
filiados(1)				$1,314,000	$39,500			$1,314,000	$164,300			$0	$0			$1,314,000	$32,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53013061		REYES QUESADA YURANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 21 N 49 70	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
2020-05	2020-05	645874828	94057405S4	1	2020/05/12	2020/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$235,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO									
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$39,500	$0	$0	$39,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7		1	$39,500	$0	$0	$39,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$32,100	$0	$0	$32,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5		1	$32,100	$0	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$164,300	$0	$0	$164,300
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5		1	$164,300	$0	$0	$164,300
TOTAL					1	$235,900	$0	$0	$235,900

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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.

NOTA DE TURNO

N° INGRESO: 11020879 **FECHA DE INGRESO:** 26/06/2020 10:05:19 a. m.
FECHA DE FOLIO: 28/06/2020 9:47:34 a. m. **N° FOLIO:** 180

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 19318535 **IDENTIFICACION:** 19318535 **EDAD:** 64 Años \ 8 Meses \ 8 Dias
NOMBRE PACIENTE: MIGUEL GARZON GUTIERREZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 20/10/1955 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: RS206 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: CALLE 6 32A **TELEFONO:** 3186736371 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANA GARCIA **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3143057293

LABORATORIOS

Resultado	Fecha	Observación
Hepatitis B		
Sífilis		
Vih		

DIAGNOSTICOS

CIE10	DECRIPCION
G409	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO
Z658	Z658 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES

NOTA DE TURNO

SE ATIENDE LLAMADO DEL SERVICIO DE ENFERMERIA INFORMAN QUE EL PACIENTE MIGUEL GARZON CUENTA CON SALIDA MEDICA, POR LO TANTO, TELEFONICAMENTE SE INFORMA AL HOGAR DE PASO PENSILVANIA DONDE PERTENECE EL PACIENTE CON TRABAJADORA SOCIAL JHOANA DIAZ 3125837626 E INDICA QUE ELLOS NO CUENTA CON VEHICULO INSTITUCIONAL PARA RECOGER LOS PACIENTE, POR LO TANTO, DESDE UNIDAD SANTA CLARA SE PROGRAMARA TRASLADO DEL PACIENTE PARA EL PROXIMO MARTES 30/06/2020, SE DA AVISO AL SERVICIO DE ENFERMERIA

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Yurany Reyes Q.
Trabajadora Social
T.P. 174445301 - I
U. Nacional

Profesional:YURANY REYES QUESADA
Registro Medico: 174445301-I
Especialidad:TRABAJO SOCIAL UHMES SANTA CLARA SCO

LICENCIADO A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT [illegible]

Scanned by CamScanner

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.

NOTA DE TURNO

N° INGRESO: 11022644 **FECHA DE INGRESO:** 26/06/2020 8:06:40 p. m.
FECHA DE FOLIO: 27/06/2020 9:10:33 a. m. **N° FOLIO:** 193

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 3291935 **IDENTIFICACION:** 3291935 **EDAD:** 78 Años \ 4 Meses \ 27 Dias

NOMBRE PACIENTE: ALVARO CAÑON CARRILLO **FECHA DE NACIMIENTO:** 31/01/1942 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: RS206 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: CARRERA 18 B N 23 A 41 **TELEFONO:** 3214196746 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: MARLENY SANCHEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** CALLE 18A 23A 41 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3123694089

LABORATORIOS

	Resultado	Fecha	Observación
Hepatitis B			
Sífilis			
Vih			

DIAGNOSTICOS

CIE10	DECRIPCION
L031	L031 - CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Z658	Z658 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES

NOTA DE TURNO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON SALIDA MEDICA, UBICADO EN HOGAR DE PASO MARTIRES EN LA DIRECCION CARRERA 18 B No 23 A 41, SE ESTABLECE COMUNICACION TELEFONICA AL NUMERO 3214196742 CON AUXILIAR DEL HOGAR JUAN IGNACIO SANCHEZ, QUIEN INDICA REALIZARA LAS GESTIONES PERTIENENTES PARA TRAMITAR EGRESO HOSPITALARIO DEL PACIENTE, SE DA AVISO AL SERVICIO DE ENFERMERIA.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Yurany Reyes Q.
Trabajadora Social
T.P. 174445301 - I
U. Nacional

Profesional: YURANY REYES QUESADA
Registro Medico: 174445301-I
Especialidad: TRABAJO SOCIAL UHMES SANTA CLARA SCO

Scanned by CamScanner