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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1387 2020	**C.D.P. No.:**	11 del 02 de Enero del 2020	**Proceso al que pertenece:**	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA VICTORIA

Nombre del Contratista: Adriana Marcela Acevedo Torres **C.C.** 52.424.967 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 16/01/2020 **Fecha Terminación inicial:** 15/07/2020 **Valor Mensual:** $ 3.083.694 **Valor a cobrar:** $ 3.183.168

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$1.641.321	$402.200	8498668205
2	FEBRERO	$3.282.642	$414.200	9402782859
3	MARZO	$3.183.168	$414.200	9403579897
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.695.852	$ 19.695.852	$ 8.107.131	$ 11.588.721

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 AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE LA SALUD, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE OFICINA PARTICIPACIÓN 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:** 01/03/2020 **Hasta:** 31/03/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Se brinda orientación e información general que solicita el usuario con base en puntos de atención de la SUBRED que beneficien sus necesidades y faciliten el acceso a los servicios de salud.
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.	Se realizan bases de datos y matrices donde se consolida toda la información de cada usuario recepcionado por el área de trabajo social para realizar estudios de caso e instrumentos provisionales. Así mismo ingreso de información a base de datos acerca de pacientes en abandono social.
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 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.	Se desarrollan oportunamente las actividades correspondientes al servicio de Trabajo Social en el servicio de Unidad de salud mental y Ala B. Se verifica red de apoyo familiar y el debido cumplimiento en el acompañamiento de los familiares en su tratamiento. Se atiende llamado de cada servicio intrahospitalario interconsultante, iniciándose la respectiva intervención.
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.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condición de abandono y oxigeno requirientes a fin de agilizar gestión bien sea de institucionalización o egreso hospitalario en tiempo oportuno.
5	Realizar los trámites 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.	Se desarrollan oportunamente las gestiones y trámites correspondientes al servicio de Trabajo Social en los servicios de hospitalización, referidos a la atención de población vulnerable. Se atiende llamado de cada servicio intrahospitalario interconsultante, iniciándose la respectiva intervención.
6	Realizar 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.	Se realizan 40 cargas mensuales del SIDMA por profesional. Así como 36 encuestas de servicio – apoyo servicio al ciudadano y participación social.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Se orientan a las madres gestantes en el proceso de afiliación o dependiendo la situación socio económica en que este se le realiza estudios social de caso e instrumento provisional, también se reporta a primer nivel por medio de ficha SIVIM.
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 encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	Se realiza orientación y sensibilización a usuarios de manera mensual permitiendo que ellos tengan conocimiento de sus deberes en salud y que los puedan exigir
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaria Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	Se entroga paciente en condicion de abandono social a Secretaria Distrital de Integración Social Hogar Bosque Popular.
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se da respuesta a las actividades acordadas, y a los horarios establecidos por el supervisor del contrato.

Observaciones: Pendiente un orfeo por cerrar, fue el primero que se realizó de prueba.

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. 52.424.967 **de**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	DRA: MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO:	JEFE OFICINA PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52424967		ACEVEDO TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 87 # 89 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3971674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-02	2020-02	574808353	9403579897	I	2020/03/16	2020/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$414,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$7,900			$1,313,057	$32,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$7,900			$1,313,057	$32,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$7,900			$1,313,057	$32,000		$0	$0
1	CC	52424967	ACEVEDO ADRIANA	25-14	30	$1,313,057	$210,100	EPS017	30	$1,313,057	$164,200	CCF21	30	$1,313,057	$7,900	14-7	30	$1,313,057	$32,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,313,057	$210,100			$1,313,057	$164,200			$1,313,057	$7,900			$1,313,057	$32,000		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52424967		ACEVEDO TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 87 # 89 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3971674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	574808353	9403579897	I	2020/03/16	2020/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$414,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,100	$0	$0	$210,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$210,100	$0	$0	$210,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$32,000	$0	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,200	$0	$0	$164,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$164,200	$0	$0	$164,200
TOTAL				1	$414,200	$0	$0	$414,200

Rdo Seguridad Social

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.

HISTORIA CLÍNICA

RESPUESTA INTERCONSULTA TRABAJO SOCIAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1073705706	**FECHA DE FOLIO:** 23/03/2020 10:01:47	**Nº FOLIO:** 31
Nombre Paciente:	ADRIANA MARCELA LOBERA NIETO	**Identificación:** 1073705706	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	02/noviembre/1995 **Edad Actual:**	**Estado Civil:** Soltero	
Dirección:	CALLE 22 BIS SUR # 10-17 E	**Teléfono:** 3213465562	
Procedencia:	ALEJANDRIA	**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD EPS-S	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	URG - HOSP - QUIROF CAPITAL SALUD EPS S	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	10810184	**FECHA DE INGRESO:**	21/03/2020 7:00:00
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	**CAUSA EXTERNA:**	Otra
RESPONSABLE:	ADRIANA LOBERA	**DIRECCION RESPONSABLE:**	CALLE 22 BIS SUR # 10-17 E **TELEFONO RESPONSABLE:** 3213465562
CENTRO DE ATENCIÓN:	2LV - UMHES LA VICTORIA	**ÁREA DE SERVICIO:**	2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	2LVN01 - LA VICTORIA ATENCION AL PACIENTE TRABAJO SOCIAL
ESPECIALIDAD	TRABAJO SOCIAL
ANALISIS SUBJETIVO	SE REALIZA VALORACIÓN A LA PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA, ESTABLE ORIENTADA, QUIEN BRINDA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:
ANALISIS OBJETIVO	PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD, NATURAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA Y RESIDENTE DE BOGOTÁ. ESCOLARIDAD TECNÓLOGA EN SISTEMA. OCUPACIÓN SE ENCUENTRA DEDICADA A LOS CUIDADOS Y OFICIOS DEL HOGAR. ESTADO CIVIL SOLTERA. PRIMER HIJO RECIEN NACIDO EN PRESENTE UMHES DE ATENCIÓN EL DÍA 21/03/2020. SISTEMA DE CONVIVENCIA CONFORMADO POR ELLA, PROGENITORES DE 60 AÑOS DE EDADA EL SEÑOR ALVARO LOPERA QUIEN SE DESEMPEÑA LABORALMENTE EN UN NEGOCIO INDEPENDIENTE DE COMIDA PARA ANIMALES, LA SEÑORA MARIA NIETO DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE DEDICA A LOS CUIDADOS Y OFICIOS DEL HOGAR, QUIEN SE ENCUENTRA PRESENTE EN VALORACIÓN, REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO A PACIENTE Y HERMANAS DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN TRABAJA CON PADRE EN NEGOCIO FAMILIAR Y DE 31 AÑOS DE EDAD DESEMOPLEADA. NIEGA ANTECEDENTES Y/O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. EXPRESAN QUE VIVEN UN APARTAMENTO UBICADO EN LA CALLE 22 BIS SUR # 10 – 17 ESTE, BARRIO SAN BLAS POR EL CUAL PAGAN LA SUMA MENSUAL DE $650.000= CELULAR: 3213465562.
RESPUESTA	DE SU EMBARAZO REFIERE QUE NO FUE PLANEADO, NO SE ENCONTRABA PLANIFICANDO "ME DESCUIDÉ". SIN EMBARGO INDICA QUE SU EMBARAZO FUE ACEPTADO INMEDIATAMENTE AL ENTERARSE, CUANDO CURSABA 16 SEMANAS DE GESTACIÓN. NIEGA RECHAZO, E INTENCIÓN DE HABER SOLICITADO LA I.V.E. AHORA BIEN, COMENTA QUE DURANTE ETAPA GESTACIONAL SE REALIZÓ 2 CONTROLES PRENATALES DEE MES DE FEBRERO PORQUE CUANDO SE ENTERÓ COMENZÓ A REALIZAR TRÁMITES DE DISVIUNCULACIÓN EN EPS DE SOACHA, SOLICITUD DE ECUENSTA SISBEN EN BOGOTÁ, LO QUE DEMORÓ QUE LE HICIERAN VISITA Y LA ASIGNACIÓN DEL PUNTAJE, POSTERIORMENTE SE AFILIAÓ A EPS CAPIOTAL SALUD DEL CUAL SE ENCUENTRA ACTIVA. PRESENTÓ PARTO CESAREA CON PRODUCTO NACIDO VIVO SEXO MASCULINO QUIEN NACIÓ CON PESO 1510 GRAMOS Y TALLA 41 CM, A SUS 33 SEMANS DE GESTACIÓN, DADA PRECLAMPSIA SEVERA Y EPSODIUOS CNVULSIVO. PACIENTE INDICA QUE SOLICITÓ MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR JADELLE.
DIAGNOSTICO	O150 - ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO

TRATAMIENTO

TENIENDO EN CUENTA DEFICIENTES CONTROLES PRENATALES, SE DILIGENCIA FICHA SIVIM PARA SEGUIMIENTO POR SALUD PÚBLICA EN CONTEXTO FAMILIAR. POR OTRA PARTE, SE BRINDAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: ASISTIR A LAS VISITAS ESTIPULADAS EN EL SERVICIO DONDE EL RECIÉN NACIDO SE ENCUENTRA RECIBIENDO TRATAMIENTO INTRAMURAL EN LAS DOS JORNADAS. ASISTIR AL SERVICIO DE SALA DE EXTRACCIÓN EN LO POSIBLE ANTES DE LACTAR AL BEBÉ ASÍ COMO DESPUÉS DE TERMINAR LA VISITA EN LAS TARDES. INICIAR EL CURSO DE INDUCCIÓN DEL PROGRAMA MADRE CANGURO, APROBARLO Y ENTREGAR EL RESULTADO AL PEDIATRA TRATANTE DE SU HIJO.. . SE BRINDA INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA MADRE CANGURO E IMPORTANCIA DE ASISTENCIA OPORTUNA A TODAS LAS CITAS CON TODOS LOS SERVICIOS QUE LO COMFORMAN DURANTE SUS DOS PIMEROS AÑOS DE VIDA.. . SE BRINDA ORIENTACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LOS NIÑOS SEGÚN LEY 1098/06, DE LOS CUALES LA PROGENITORA DEBE: BRINDAR AMOR, PROTECCIÓN, EXCELENTE CALIDAD DE VIDA, EVITANDO TODO FACTOR DE RIESGO, LOS CUALES LE SON EXPLICADOS; REGISTRAR Y AFILIAR AL SGSSS DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA DEL RECIÉN NACIDO, SIN EMBARGO, TENIENDO EN CUENTA QUE DADA LA SITUACIÓN DEL PAÍS Y CONTINGENCIA, REFERENTE AL COVID-19, LAS REGISTRADURÍAS SE ENCONTRARÁN FUERA DE SERVICIO HASTA EL 03/04/2020, RAZÓN POR LA CUAL PROGENITORA DEBE PRESENTARSE ANTE EPS CAPITAL SALUD CON EL NACIDO VIVO DEL PACIENTE PARA REALIZAR TRÁMITE DE AFILIACIÓN Y UNA VEZ SEA REATABLECIDA ATENCIÓN EN REGISTRADURÍAS, LA PREGENITORA SE COMPROMETE A REALIZAR DICHO TRÁMITE. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. * * * NO SE EVIDENCIA RIESGO SOCIAL, SE EVIDENCIA ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR, DURANTE VALORACIÓN SE EVIDENCIA A PACIENTE CON ACTITUD COLABORADORA Y RECEPTIVA ANTE INFORMACIÓN BRINDADA Y RECOMENDACCIONES DADAS. * * * SE SOLCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES COMO USUARIUA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. * * * DE ACUERDO AL DECRETO 780 ARTICULO 2.1.1.4 "APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE, SE PRESUMIRÁ QUE SUS AFIRMACIONES Y MANIFESTACIONES CORRESPONDEN A LA VERDAD MATERIAL", SE DA POR TERMINADA INTERVENCIÓN, SE CIERRA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL.

DIAGNOSTICOS

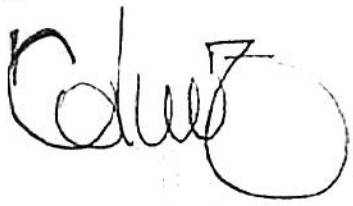
Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
Z353	SUPERVISION DE EMBARAZO CON HISTORIA DE INSUFICIENTE ATENCION PRENATAL	Presuntivo	☑	☐	☐

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación:



Profesional: ACEVEDO TORRES ADRIANA MARCELA
Cédula: 52424967
Tipo Medico: Trabajadora_Social