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 4259 2020	**C.D.P. No.:**	1351	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA-ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista:	ODILSA CECILIA YEPES FLOREZ	**C.C.**	1.085.036.698	**de:**	EL BANCO MAGDALENA
Fecha Inicio:	2020-05-21	**Fecha Terminación incial:**	2020-06-03	**Valor Mensual:**	$ 3.570.149
Valor a cobrar:	$ 3.570.149				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.749.037	1499	2020-06-04	2020-06-30
6	$ 7.612.165	1657	2020-07-01	2020-08-31
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	$ 222.200	9405561841
2	JUNIO	$ 302.814 $ 3.220.898	$ 222.200	9405984133
3	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.200	9408266233
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.857.259	$ 12.218.461	$ 8.125.672	$ 4.092.789

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

OBJETO DEL CONTRATO

RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE ERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

elación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-07-01 **Hasta:** 2020-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos en el mes de mayo acorde a la contingencia del COVID-19 de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato.	Cronograma mensual de actividades (Plan operativo - cronograma) actas de reunión y revisión.
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.	Diligenciamiento de base a seguimientos telefónicos en Promoción de la salud y gestión integral del riesgo de IPM (Instituciones de Personas Mayores), enfocadas principalmente en garantizar las adecuadas condiciones para el cuidado y protección de esta población, fomentando medidas de prevención, control y mitigación del contagio; así como apoyar en las actividades para atender situaciones emergentes que se generen en el marco de dicha contingencia COVID-19. • Realizar recomendaciones en salud de buenas prácticas y comportamientos de vida saludables con el fin de contribuir al cuidado integral del adulto mayor. • Realizar proceso de canalización en los adultos mayores que requieren acceso a servicios para detección temprana o procesos de diagnóstico. • Realizar seguimiento vía telefónica para incidir en factores de riesgo, continuidad del plan de automanejo y afrontamiento de la emergencia COVID 19. Apoyo a contingencia que se presenten en IPM. Presenciar las diferentes asistencias técnicas programadas por la SDS, con la finalidad de brindar orientación a las IPM ante situación de salud pública actual.	Bases almacenadas en Drive dispuestas para el registro de las llamadas telefónicas a las IPM (Seguimiento no presencial tel-virtual.ipm, seguimiento de casos inst-alb-pgd ipm, matriz de informe inst.aaseguimiento telefónico ipm. Tablero control factura IPM Junio.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes acordes a las acciones establecidas en el lineamiento.	Cronograma Drive (Plan operativo - cronograma) de reporte diario donde se consignan las actividades realizadas.
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.	Se apoyo en las actividades programadas y definidas al objeto del contrato para el mejoramiento continuo que se generen en el marco de dicha contingencia COVID-19. Realización del seguimiento telefónico, teniendo en cuenta los anexos operativos; diligenciamiento de las actividades programadas durante el mes acordes a las acciones establecidas en el lineamineto, siguiendo los estandares de calidad en los diferentes instrumentos sistemáticos establecidos en el lineamiento.	Bases almacenadas en Drive dispuestas para el registro de las llamadas telefónicas a las IPM y/o formatos establecidos para la captura de información en visitas a IPM (Encuesta persona mayor - V2 Encuesta Trabajadores IPM VF 23 04 2020) cuando se requiera el acompañamiento.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento en instituciones de adulto mayor acorde a requerimiento de secretaria de salud y según lineamiento cuando se cumple algunos de los siguientes criterios que la informacion brindada por la institucion no sea veras, que no se logre comunicacion via telefonica o que se presente caso positivo para COVID19.	Soportes en carpetas de gestion documental, aplicación de formatos contingencia a IPM, formato de aplicación entrevista administrativos de IPM.

bservaciones:

e anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
n caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la rimera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.085.036.698 **de** EL BANCO MAGDALENA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAURA ESPINEL CASTRO CC 1049321473
CARGO:	Lider OPERATIVO-IPM
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	