37

Secretaría Distrital 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 1849 2019	C.D.P. No.:	186
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA		
Nombre del Contratista:	LEIDY DANIELA TIBAQUIRA ESPINOSA	C.C.	1.018.432.544 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación inicial:	2019-03-03
Valor Mensual:	$ 3.570.149	Valor a cobrar:	$ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	980	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 336.457	980	2020-04-04	2020-05-03
12	$ 3.431.856	1397	2020-05-04	2020-06-03
13	$ 3.058.443	1499	2020-06-04	2020-06-30
14	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
15	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
16	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
17	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
18	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
19	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1017895357
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1018941686
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019909882
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1020899630
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1020952390
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021592369
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	1022357998
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023009330
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023839018
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024510995
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1025212811
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1025856878
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1026515036
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	1027482855
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	1028152988
16	HORAS EXTRAS ABRIL	$ 336.457	$ 246.300	1029784289
17	MAYO	$ 3.095.400	$ 246.300	1029784269
18	JUNIO 2020	$ 302.814 $ 3.220.898	$ 229.700	1030500434
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.200	1031046237
20	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	1031751965
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1032383010
22	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033029354
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033645820
24	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1034134948
25	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034742032

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 78.744.983	$ 78.186.812	$ 558.171

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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: 2021-01-01 Hasta: 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 lineamentos establecidos 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 presentan 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 aseguimiento telefónico ipm. Tablero control factura ipm mayo-julio 2020 Base ipm centro oriente. Base caracterización de IPM 2020,) 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 por Contingencia COVID-19
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 lineamiento, siguiendo los estándares 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 información brindada por la institucion no sea veraz, 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, formatos de caracterización

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

Daniela Tibaquira
Firma del Contratista

C.C. 1.018.432.544 de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO - CC 1049621473
CARGO:	LIDER OPERATIVO - IPM
FIRMA	

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-01-04, 08:50:00 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	LEIDY DANIELA TIBAQUIRA ESPINOSA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018432544
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034742032
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	851083649
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 450.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 228.500	$ 0
800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 178.600	$ 0
860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 34.800	$ 0
860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 8.600	$ 0
		SubTotales:		$ 450.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 450.500

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
851083649

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
04/01/2021

Número de aprobación
00083649

Dirección IP
186.84.22.102

Valor transacción
$ 450.500,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	1018432544

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.