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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-6444 2021	**C.D.P. No.:**	1846	**Proceso al que pertenece:**	GESTIÓN AMBULATORIA
				Unidad a la que pertenece:	CHIRCALES
Nombre del Contratista:	JOHANNA MIRELLA CHACON GIL	**C.C.**	52.450.433	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-06-16	**Fecha Terminación inicial:**	2021-08-15	**Valor Mensual:**	$ 3.192.000
				Valor a cobrar:	$ 3.192.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.465.600	2395	2021-08-16	2021-09-15
2	$ 1.520.000	2859	2021-09-16	2021-09-30
3	$ 1.520.000	3067	2021-10-01	2021-10-15
4	$ 1.520.000	3256	2021-10-16	2021-10-31
5	$ 3.192.000	3455	2021-11-01	2021-11-30
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	JUNIO 2021	$ 1.520.000	$ 434.100	1037693506
2	JULIO 2021	$ 3.040.000	$ 405.200	1038815765
3	AGOSTO 2021	$ 3.040.000	$ 376.300	1039445953
4	SEPTIEMBRE 202	$ 3.040.000	$ 376.300	1040164540
5	OCTUBRE 2021	$ 3.040.000	$ 376.300	1040164644
6	NOVIEMBRE 202	$ 3.192.000	$ 376.300	1040852101
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
$ 5.654.400	$ 16.872.000	$ 16.872.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO ENFERMERA I DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	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 servicio de apoyo en forma personal y autónoma como enfermero(a) en el servicio de consulta externa , en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realicen las auxiliares de enfermería y demás procedimientos, actividades y reportes que se deriven de la atención relacionada con su profesión según la demanda de usuarios y necesidad del Servicio en cada una de las sedes que conforman la Subred Centro Oriente, sujetándose a la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para el ejercicio de la profesión, acogiéndose las guías y protocolos definidas por la Subred.	Se realiza consulta, donde se detecta alteraciones del menor de 10 años, adolescente, detección de alteración del embarazo (Control prenatal), Asesoría pre y post test de VIH (gestantes), Planificación familiar hombres y mujeres en edad fértil, Toma y entrega de citología vaginal a mujeres objeto del programa. Liderar y organizar actividades junto con el equipo de trabajo que se encuentre a cargo del desarrollo de programas específicos de los centros de atención del proceso ambulatorio dirigidas a la población objeto del contrato. Se direccionan los usuarios según el tipo de necesidad que tengan a los diferentes procesos y servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente tales como: Agudeza visual, Consejerías pre y post, Consulta adulto, Consulta crecimiento y desarrollo, Consulta gestantes, Consulta joven, Curso preparación para la maternidad, Laboratorios, Micronutrientes, Nutrición, Partos, Planificación familiar, Recién nacido, salud oral, Toma y entrega de citologías, Vacunación, Hospitalización y urgencias y otros servicios.	HISTORIA CLINICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA.
2	2. Realizar procedimientos de acuerdo a su competencia.	Hacer los diferentes procedimientos correspondientes a las actividades de consulta externa realizando los respectivos registros historias clínicas y RIPS. Realizar procedimientos como toma de citologías, inserción DIU e implantes subdermicos entre otras según la demanda del servicio	HISTORIA CLINICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA.
3	3. Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, así como de eventos de interés en salud pública.	Liderar y organizar actividades con el equipo de trabajo que se encuentre a cargo del desarrollo de programas específicos de los centros de atención del proceso ambulatorio dirigidas a la población objeto, para el respectivo seguimiento.	HISTORIA CLINICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA.
4	4. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Realizar los respectivos reportes de los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida, según corresponda, siguiendo la normatividad vigente	HISTORIA CLINICA, RIPS, LISTADO DE ASISTENCIA.
5	5. Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías de la entidad	Se realiza limpieza, desinfección cumpliendo las normas de bioseguridad cumpliendo con el protocolo institucional	HISTORIA CLINICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACION
6	6. Apoyar el proceso de gestión y operación de: BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, Patologías y Eventos de Alto Costo, seguimiento y monitoreo de Cohortes según grupos de riesgo priorizados en el marco del MAITE.	Se realiza apoyo en la identificación, gestión y operación en Búsqueda Activa Institucional, Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, Infecciones asociadas a la atención en salud, participando en el seguimiento y monitoreo.	HISTORIA CLINICA, RIPS, LISTAS DE CHEQUEO
7	. 7. Apoyar el proceso de gestión de fuentes de información y bases de datos relacionadas con las cohortes de seguimiento.	Realizar consulta según los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal	HISTORIA CLINICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACION
8	8. Realizar el diligenciamiento de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales.	Se diligencia a diario los RIPS anexando la firma de los usuarios y el diagnostico relacionado con la atención	HISTORIA CLINICA, RIPS, BASES DE DATOS
9	9. Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.	Prestar un servicio de enfermería aplicando los principios de descentralización, universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia y calidad participando activamente en las autoevaluaciones internas y revisiones externas de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención	RIPS, PROGRAMA DINAMICA
10	10. Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Atención de los usuarios respetando y anteponiendo sobre todo los derechos y deberes del usuario, con un trato respetuoso y de calidad, aportando en la atención eficiente y humanizada.	HISTORIA CLINICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACION, CURSOS, TALLERES DIPLOMADOS.

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

Johanna M Chacón G1
Firma del Contratista

C.C. 52.450.433 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO AMBULATORIOS
FIRMA	

V°B° Hospital

Cuenta de cobro (No. 6) - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
JOHANNA MIRELLA CHACÓN GIL

C.C. 52.450,433 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL PESOS ($3,192,000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS-6444 de 2021 correspondiente al mes de Noviembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

JOHANNA MIRELLA CHACÓN GIL
C.C: 52450433
Teléfono: 3134028724
Dirección: CARRERA 12 F # 30 – 61 SUR INTERIOR 3 APARTAMENTO 103
Número de cuenta: 204-558153-79
Tipo de cuenta: AHORROS
Banco: BANCOLOBIA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-08, 05:53:19 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040852101 **Referencia pago(PIN)** 8861855200

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-11-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANNA MIRELLA CHACON GIL				
Documento	CC 52450433	**Dirección**	CR 12F #30 - 61 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134037002		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52450433		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CHACON GIL JOHANNA MIRELLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										**Extranjero**	**Tipo cotizante**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Trasl. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Trasl. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0				230201		16 %	$ 1.216.000	$ 194.600	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1.216.000	$ 152.000	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1.216.000	$ 29.700	14N-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 194.600	$ 0	$ 0	$ 152.000	$ 29.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 376.300

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!