

Cuenta de cobro 004- 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7**

DEBE A:

CAROLINA GARCIA GONZALEZ
C.C. 1013664517 de BOGOTA

LA SUMA DE:

Cuatro millones ochocientos ochenta y dos mil cuatrocientos ochenta y ocho
mil pesos (\$4.882.488)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3866 de 2021 correspondiente al mes de mayo 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 PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 031 DE 2020.

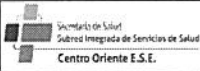
Cordialmente.



CAROLINA GARCIA GONZALEZ
C.C. 1013664517

Teléfono: 3223104812 Dirección: Calle 10 a # 12b-25 sur
No. De Cuenta: 0570004870505866 cuenta de ahorros, Davivienda.

Fecha: 31/05/2021.



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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 3866-2021

C.D.P. No.: 487

Nombre del Contratista: CAROLINA GARCIA GONZALEZ

Fecha Inicio: 2021-02-12

Fecha Terminación Inicial: 2021-02-28

Proceso al que pertenece: AMED - CONVENIO 031

Unidad a la que pertenece: UMHE

C.C.: 1.013.664.517

de: BOGOTA

Valor Mensual: \$ 5.821.428

Valor a cobrar: \$ 4.882.488

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 5.821.428	641	2021-03-01	2021-03-31
2	\$ 5.821.428	803	2021-04-01	2021-04-30
3	\$ 5.821.428	1237	2021-05-01	2021-06-15
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	FEBRERO	\$ 2.629.032	\$ 0	
2	MARZO	\$ 3.755.760	\$ 673.100	49131079
3	ABRIL	\$ 3.943.548	\$ 797.800	49865217
4	MAYO	\$ 4.882.488	\$ 747.900	50520318
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato
VALOR INICIAL DEL CONTRATO
 \$ 3.492.857

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
 \$ 20.957.141

PAGOS REALIZADOS
 \$ 15.210.828

SALDO DEL CONTRATO
 \$ 5.746.313

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

OBJETO DEL CONTRATO

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 PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 031 DE 2020.

Relación de actividades para el periodo:

Desde: 2021-05-01

Hasta: 2021-05-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica, procurarán el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento médico y de los recursos disponibles	VALORACION A LOS PACIENTES EN FUNDACION HOGAR LUZ Y VIDA	EN EL SISTEMICA DINAMICA GERENCIA
2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.	CONSULTA EXTERNA CAPS PRIMERA DE MAYO	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.	SE BRINDO ATENCION EN SALUD A LOS USUARIOS DE LA SUB RED CENTRO ORIENTE	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	DE HISTORIAS CLINICAS, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIAS ADMINISTRAT	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
5. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	OPORTUNIDAD, INTEGRALIDAD, SUFICENCIA Y PERTINENCIA CON LOS ESTANDARES E	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
6. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.	OBRE LOS PROCEDIEMIENTOS ORDENADOS AL PACIENTE	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
7. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUDM SOBRE LOS PROCEDIEMIENTOS ORDENADOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
8. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	SE REALIZO RESUMENES DE HISTORIAS CLINICAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
9. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos de historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	PRMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS EN SU ACTUAR CON CRTI	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
10. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
11. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	CUIDADO DE EQUIPOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES PENSIÓN**TOTALES RIESGOS LABORALES****TOTALES CAJAS****TOTALES PARAFISCALES****TOTALES POR SUBSISTEMA**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPL/EAOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	1	10/05/2021	50520318	\$747,800	

[illegible]