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:** | 4194 2021 | **C.D.P. No.:** | 742 | **Proceso al que pertenece:** | MISIONAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UMHES SAN BLAS |
| **Nombre del Contratista:** | DIANA ROCIO BERNAL CAMPOS | **C.C.** | 52,827,978 | **de:** | BOGOTA |
| **Fecha Inicio:** | 2021-03-23 | **Fecha Terminación incial:** | 2021-04-30 | **Valor Mensual:** | $ 2,958,000 |
| | | | | **Valor a cobrar:** | $ 2,958,000 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 5,270,000 | 1219 | 2021-04-15 | 2021-06-15 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 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 | MARZO | $ 1,122,000 | $ 742,500 | 9417046576 |
| 2 | ABRIL | $ 3,060,000 | $ 587,800 | 9418354554 |
| 3 | MAYO | $ 2,958,000 | $ 379,000 | 9419724000 |
| 4 | | | | |
| 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 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4,522,000 | $ 9,792,000 | $ 7,140,000 | $ 2,652,000 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES Y PROFESIONALES, EN SU CONDICION DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS, EN LOS DIFERNTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 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. | Realizó 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. | Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO |
| 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. | Brindó 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. | Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO |
| 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 | Prestó servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales | Adherencia a guias |

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 22 | Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica. | Se realiza de acuerdo a requerimiento. | No aplica |
| 23 | Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad. | Brindar educación y orientacion en enferemedad respiratoria. | Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO, Matriz Sala ERA |
| 24 | Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado. | Asistió a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado | Formato firmas de asistencia |
| 25 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones. | Informar oportunamente cualquier imprevisto que se presente en el desarrollo de las actividades. | Se informa al jefe directo via telefonica |
| 26 | Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros. | Facilitó labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros. | No aplica |
| 27 | Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad. | Cumplió oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad. | Formato de acta |
| 28 | Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF. | Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna. | Tengo registro en el ap´licativo Rethus |

| | |
|---|---|
| | Diana Bernal<br>**Firma del Contratista** |
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.<br>En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | **C.C.** **52,827,978** **de** **BOGOTA** |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE:** | CLAUDIA SILENIA NIÑO REY | |
| **CARGO:** | DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05 | |
| **FIRMA** | | |

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 003 - 2021

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

DIANA ROCIO BERNAL CAMPOS
C.C. 52827978 de Ciudad Bogotá

**LA SUMA DE:**

**DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS MTCE($ 2,958,000)**

Por concepto de: 174 horas

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4194- 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

**Cordialmente,**

Diana Bernal

DIANA ROCIO BERNAL CAMPOS
C.C. 52827978
Teléfono 3142314222 Direccion CALLE 48Z #5D-64 SUR
No Cuenta 004470487861 ahorros Davivienda

Fecha: MAYO//2021

Escaneado con CamScanner

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52827978 | | BERNAL CAMPOS DIANA ROCIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 48 z no. 5 d 64 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7720937 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-04 | 2021-04 | 986784686 | 9419724000 | I | 2021/05/20 | 2021/05/11 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $379,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $1,225,000 | $196,000 | | | $1,225,000 | $153,200 | | | $0 | $0 | | | $1,225,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1,225,000 | $196,000 | | | $1,225,000 | $153,200 | | | $0 | $0 | | | $1,225,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,225,000 | $196,000 | | | $1,225,000 | $153,200 | | | $0 | $0 | | | $1,225,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 52827978 | BERNAL DIANA | 230201 | 30 | $1,225,000 | $196,000 | EPS008 | 30 | $1,225,000 | $153,200 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,225,000 | $29,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,225,000 | $196,000 | | | $1,225,000 | $153,200 | | | $0 | $0 | | | $1,225,000 | $29,900 | | $0 | $0 |

Escaneado con CamScanner