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:	1200-202	C.D.P. No.:	742	Proceso al que pertenece:	ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	MONICA FRANCESCA FONTALVO RIVERA	C.C.	39,657,763	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-03-23	Fecha Terminación Inicial:	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	$ 4,760,000	1219	2021-05-01	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	$ 455,900	1036456872
2	ABRIL	$ 2,958,000	$ 1,334,000	1037126339-1037212012
3	MAYO	$ 2,958,000	$ 378,500	1037774606
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	$ 9,282,000	$ 7,038,000	$ 2,244,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

P
R

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	Realizólas 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
4	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Realizó actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Disponibilidad de toma de muestras en diferentes Caps
5	. 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.	Informó 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.	Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO
6	. 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.	Llevó registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Formato control estadistica y formato de facturación
7	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	Respetó los derechos del paciente, cumplo el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención	No aplica
8	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.	Realizó seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO, Matriz Sala ERA
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Se realiza evolución de todo procedimiento o tratamiento realizado al paciente para su posterior revisión	Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos, la 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 auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Historia clinica Hoja de Evolucion Terapia Respiratoria y/o TEREVO
12	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	Adecuado uso de EPP, equipos medicos, control de insumos y dispositivos medicos en el tratamiento de los pacientes.	Formato limpieza y desinfección, Fornato entrega de EPP,
13	Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	En caso de portar equipos ajenos a la institución.	Reporte oportuno a área encargada

14	Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	Utilización Almera, mesa de ayuda y Reporte sucesos seguridad del paciente
15	Participar en la programación de actividades del servicio.	Asistir a reuniones, capacitaciones	Actas de asistencia y socializacion
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Participó en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Plantilla protocololos, procedimientos
17	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A tavés de la pagina web y almera
18	Participar en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	Realizar respuesta clara y oportuna de quejas, reclamos y sugerencias	Correo Institucional
19	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iníciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB	Presentar soportes acordes con la glosa o procesos de conciliacion	Soportes de cobros
20	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Realizó Notificación de los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Reporte sucesos seguridad del paciente
21	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realiza notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Fichas de notificacion
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.
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

	Mónica F. Fontalvo R **Firma del Contratista**
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	**C.C. 39,657,763 de BOGOTA**

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

CUENTA DE COBRO No. 003 -- 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: MONICA FRANCESCA FONTALVO RIVERA

C.C. No.39.657.763 DE BOGOTÁ.

La suma de: $2.958.000(DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS.)

Total Horas: 174

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No.4200-2021 , correspondiente al mes de MAYO 2021.

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

Cordialmente,



MONICA FRANCESCA FONTALVO RIVERA

C.C. No.39.657.763
Teléfono: 3194040907

Dirección KR 63 #22A 41 INT 1APTO 401

No Cuenta 055000840072661l ahorros Davivienda

Fecha: 13-MAYO -2021

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-12, 04:35:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037774606

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8845521270

PAGADO 12/05/2021

. APORTANTE

	MONICA FRANCESCA FONTALVO RIVERA		
	CC39657763	**Dirección**	CARRERA 63 22A 41 INT 401
esa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3194040907
	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
e Legal		**Identificación**	
s	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

)EL APORTANTE

s del Afiliado			**Novedades**																		**Pensiones**			**Salud**			**Riesgos**			**Cajas**			**Parafiscales**				**Total**
didos y Nombres	**Tipo Cotizante**	**Subtipo Cotizante**	**ING**	**RET**	**RET P**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**COR**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRP**	**Días ARP**	**Días EPS**	**Días AFP**	**Días CCF**	**Administradora**	**IBC Pensión**	**Aporte Pensión**	**Administradora**	**IBC Salud**	**Aporte Salud**	**Tarifa**	**IBC Riesgos**	**Aporte Riesgos**	**Administradora**	**IBC Caja**	**Aporte Caja**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**ESAP**	**Aporte Mineducación**	**Total**
FRANCESCA O RIVERA	59	00								X										0	30	30	30	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.200.000	$ 150.000	2,436	$ 1.200.000	$ 29.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.200.000	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.500

:S

	IBC Salud	**IBC Riesgos**	**IBC Cajas**	**Aportes Pensión**	**Aportes Salud**	**Aportes Riesgos**	**Aportes Cajas**	**Aportes Sena**	**Aportes ICBF**	**Aportes ESAP**	**Aportes Min Educación**	**(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS**	**Incapacidades ARP**	**SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA**	**TOTAL INTERESES DE MORA**	**TOTAL FINAL**
)	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 150.000	$ 29.300	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.500	$ 0	$ 378.500

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.