Secretaría Local de Hospitales de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP 1A FT 014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4203 2021 **C.D.P. No.:** 742 **Proceso al que pertenece:** DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS

Nombre del Contratista: PAOLA ANDREA CEBALLOS BETANCUR **Unidad a la que pertenece:** UMHES SANTA CLARA

Fecha 2021-03-23 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **C.C.** 1.031.147.588 **de:** BOGOTA **Valor Mensual** $ 2.958.000 **Valor a cobrar:** $ 2.958.000

ADICIÓN/	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.270.000	1219	15/04/2021	15/06/2021
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CT	MES DE CUENTA DE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 1.122.000	$ 724.000	908952162
2	ABRIL	$ 3.060.000	$ 584.500	949921056
3	MAYO	$ 2.958.000	$ 178.800	986743422
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

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 PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE TERAUPEUTA RESPIRATORIA PARA EL EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES , EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERE CONFORME A LAS NECESIDADES DEL LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enquistadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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.	Se realizan actividades tales como toma de gases arteriales, toma de muestras respiratorias, de acuerdo a orden médica.	Se realiza reporte de resultados de gases arteriales, libro de registro de muestras respiratorias
2	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 enfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.	Se realizan micronebulizaciones ordenadas a los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios. Se realizan acciones propias en el servicio de Sala Erg.	En historia clínica y en formato de sala era son sus respectivos seguimientos
3	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 asiste a las directrices institucionales	Se respetan los protocolos
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferte el servicio y sea requerido.	Se atienden llamados de los diferentes servicios de la UPSS San Blas para realizar actividades de intervencionismo	Se cubren turnos en otra sede de acuerdo a requerimiento
5	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.	Se brinda educacion y asesoria en promocion y prevencion a los cuidadores en enfermedades respiratorias	Registro en historia clínica y entrega de folletos
6	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.	Se elaboran informes de actividades realizadas durante el mes y se entrega a la Supervisora de contrato	En el sistema dinamica y en los libros de registro
7	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.	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y etica durante el manejo de esta	Registro de entrega de elementos de protección personal y de insumos para nuestras respiratorias
8	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.	Seguimiento a estado de salud de pacientes sala era.	Seguimientos a las 48 horas y a las 7 días
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resumenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Se realiza evaluacion de todo procedimiento o tratamiento realizado al paciente para su posterior registro	En sistema dinamica
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema)	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y etica durante el manejo	Registro en historia clínica
11	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 etica durante el manejo de esta	Registro en historia clínica
12	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 cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	Adecuado uso de elementos y dispositivos medicos en el tratamiento de los pacientes	Reporte oportuno a area encargada
13	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 institucion.	Reporte oportuno a area encargada
14	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 institucion, conocer la institucion	A través de la pagina web y almera
15	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Asistir a reuniones capacitaciones	Con firma de asistencia
16	17. Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Asistir a reuniones capacitaciones	Con firma de asistencia
17	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.	Leer los formatos de la institucion, conocer la institucion	A través de la pagina web y almera
18	19. Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	No aplica
19	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.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	No aplica
20	21 Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	No aplica
21	22. Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista medica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud, si aplica.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	Se reporta a través de la intranet, de ser necesario
22	23. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No aplica
23	23. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	En relacion a las actividades relacionadas	Comunicación directa con el personal
24	24. Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comites y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a reuniones capacitaciones	Con firma de asistencia
25	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	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.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	No aplica

Escaneado con CamScanner

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-TA-FT-...
VERSIÓN: 01
FECHA: 2020-06-04

27	27. Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institucion con respuesta oportuna	No aplica
28	28. Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Me encuentro registrada en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en

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

Paola Cerallos
Firma del Contratista

C.C. 1 031.147 588 **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 03 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Paola Andrea Ceballos Betancur
C.C. 1031147588 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

dos millones novecientos cincuenta y ocho mil pesos (2.958.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4203 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

Cordialmente,

Paola Ceballos

Paola Andrea Ceballos betancur
C.C. 1031147588
Teléfono 3143305230 Dirección Transversal 34C # 41-55 Casa 15
No Cuenta 102675865 ahorros Banco Bogotá

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG ___ DE ___

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1031147588	PAOLA ANDREA CEBALLOS BETANCUR	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	4	2021	5555SM

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO SUCURSAL
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	85

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaammdd)	No. AUTORIZACION
CR 26 A # 33 - 34	BOGOTA D.C	11001	BOGOTA D.C	11	2726976		PAOLA.CEBALLOS.B@GMAIL.COM	7490	0	1	20210511	2887458[illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	153.000	0		0		0	153.000	0	0	0	153.000	0		0	0	153.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	195.900	0	0	0	0	0	0	195.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	860322783-2	29.900		0	0	29.900
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	29.900		0	299	29.900

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	195.900	195.900
SALUD	153.000	153.000
RIESGOS LABORALES	29.900	29.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	378.800	378.800

S Compensar
P Pensiones
A S Bolivar

P 195900
S 153000
A 29900

CTO 4203
H 174 ($ 2455000)

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

Escaneado con CamScanner