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: PS CO 5239 2020 **C.D.P. No.:** 2237 **Proceso al que pertenece:** SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Unidad a la que pertenece: CENTRO HOSPITALARIO TRANSITORIO CORFERIAS- CONVENIO N° CO1,1487512 DE 2020

Nombre del Contratista: ANDREA PATRICIA TORRES CHAVES **C.C.** 1,026,282,382 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 6/08/2020 **Fecha Terminación Incial:** 31/08/2020 **Valor Mensual:** $ 2.984.220 **Valor a cobrar:** $ 2.400.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 800.000	2707	15/08/2020	31/08/2020
2	$ 6.480.000	2841	01/09/2020	21/09/2020
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 895.266		
2	AGOSTO	$ 1.680.000		
3	AGOSTO	$ 1.140.000		
4	SEPTIEMBRE	$ 2.400.000	$ 316.100	45409207
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
$ 2.586.324	$ 9.866.324	$ 6.115.266	$ 3.751.058

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL TRANSITORIO CORFERIAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N.CO1.PCCNTR. 1487512 DE 2020 ESTABLECIDO PARA ATENCIÓN Y MITIGACIÓN A LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 1/09/2020 **Hasta:** 21/09/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Realizado con pacientes interconsultados	DINÁMICA GERENCIAL
2	Realizar evaluaciones e intervención a usuarios con alteraciones en el desarrollo psicomotor y pacientes que presentan deficiencia en su sistema osteomuscular y neurológico	Realizado con pacientes interconsultados	DINÁMICA GERENCIAL
3	Realizar las valoraciones de los pacientes interconsultados de los diferentes servicios.	Realizado con pacientes interconsultados	DINÁMICA GERENCIAL
4	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Realizado con pacientes interconsultados	DINÁMICA GERENCIAL
5	Dar pautas de manejo a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	No se realiza durante el mes	NO APLICA
6	Realizar la ejecución del plan de individual de habilitación/ rehabilitación, en relación a las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Realizado con pacientes interconsultados	DINÁMICA GERENCIAL
7	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Mantener la historia clínica de manera confidencial.	DINÁMICA GERENCIAL
8	Informar al usuario, su familia o cuidador las actvidades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/ rehabilitación muscular y cardiaca posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso.	Pautas de seguimiento al paciente	DINÁMICA GERENCIAL
9	Llevar 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.	Evoluciones registradas	DINÁMICA GERENCIAL
10	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportes a seguridad del paciente	REPORTES A SEGURIDAD DEL PACIENTE
11	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Pautas de seguimiento al paciente	DINÁMICA GERENCIAL
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Participación general	PLANILLAS DE ASISTENCIA
13	Velar por el seguimiento de la normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.	Atención en el servicio con protocolos de bioseguridad	SERVICIO HOSPITALARIO
14	Velar porque la atencion sea humana, eficaz, calidad con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Atencion del servicio hospitalario	SERVICIO HOSPITALARIO
15	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atencion primaria (CAPS) Cuando aplique.	Sin actividad previa	NO APLICA
16	Portal el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecucion de las actividades contractuales.	Identificacion del carnet institucional dentro de la SUBRED	SERVICIO HOSPITALARIO y SUBRED
17	Prestar el servicio de conformidad con la programacion de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Atencion del servicio	SERVICIO HOSPITALARIO
18	Velar por el cuidado de los equipos que se utilizan en los procedimientos	Capacitación y seguimiento de los mismos	SERVICIO HOSPITALARIO

Observaciones: 120 Horas ejecutadas.

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

Firma del Contratista

C.C. 1,026,282,382 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA LILIANA MARTINEZ MERIZALDE
CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
FIRMA	

29

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa: ANDREA PATRICIA TORRES CHAVES

Tipo Planilla: I

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Número de Radicación: 45409207

Fecha de vencimiento: 30/09/2020

Fecha de Pago: 16/09/2020

NIT: 1026282382

Periodo liquidación Pensiones: agosto 2020

Periodo liquidación Salud: agosto 2020

Total a pagar: $316,100

Total de empleados: 1

Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Banco: BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Número Autorización: 743735094

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$24,900
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$163,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$127,700
						$316,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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