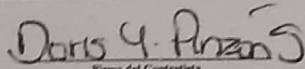
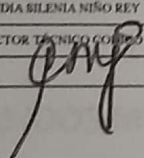
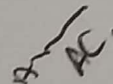


 <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</small> <small>APoyo - Gestión de Insumos y Abastecimiento</small> <small>FORMATO INFORME Y CUENTA DE CORRIENTE</small>		<small>CÓDIGO: AP-10-PT-014</small> <small>VERSIÓN: 01</small> <small>FECHA: 2018-05-04</small>																																																																																																																									
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																											
No. CONTRATO - OPS:	PS 4233 2021	C.D.P. No.:	742																																																																																																																								
Proceso al que pertenece:	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - APOYO TERAPEUTICO Y REHABILITACIÓN																																																																																																																										
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS																																																																																																																										
Nombre del Contratista:	DORIS VANETH PINZON SANDOVAL																																																																																																																										
C.C.	82.334.566	de:	BOGOTÁ																																																																																																																								
Fecha Inicio:	2021-03-23	Fecha Terminación Inicial:	2021-04-30																																																																																																																								
Valor Mensual:	\$ 3,570,000	Valor a cubrir:	\$ 2,856,000																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>C.D.P.</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 3,760,000</td><td>1219</td><td>2021-05-01</td><td>2021-06-15</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 6,052,000</td><td>1737</td><td>2021-06-16</td><td>2021-08-15</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 3,485,000</td><td>2378</td><td>2021-08-16</td><td>2021-09-15</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 1,109,000</td><td>2862</td><td>2021-09-16</td><td>2021-09-30</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 1,126,000</td><td>3068</td><td>2021-10-01</td><td>2021-10-15</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 1,700,000</td><td>3271</td><td>2021-10-16</td><td>2021-10-31</td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 3,760,000	1219	2021-05-01	2021-06-15	2	\$ 6,052,000	1737	2021-06-16	2021-08-15	3	\$ 3,485,000	2378	2021-08-16	2021-09-15	4	\$ 1,109,000	2862	2021-09-16	2021-09-30	5	\$ 1,126,000	3068	2021-10-01	2021-10-15	6	\$ 1,700,000	3271	2021-10-16	2021-10-31	7					8					9					10					11					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE CORRIENTE</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>MARZO</td><td>\$ 1,122,000</td><td>\$ 418,700</td><td>49235595</td></tr> <tr><td>2</td><td>ABRIL</td><td>\$ 1,060,000</td><td>\$ 841,500</td><td>49904743</td></tr> <tr><td>3</td><td>MAYO</td><td>\$ 2,958,000</td><td>\$ 378,800</td><td>50625784</td></tr> <tr><td>4</td><td>JUNIO</td><td>\$ 1,060,000</td><td>\$ 379,100</td><td>0420569928</td></tr> <tr><td>5</td><td>JULIO</td><td>\$ 1,264,000</td><td>\$ 404,000</td><td>51770184</td></tr> <tr><td>6</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 1,264,000</td><td>\$ 404,000</td><td>52568258</td></tr> <tr><td>7</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 1,060,000</td><td>\$ 330,200</td><td>53381870</td></tr> <tr><td>8</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 2,856,000</td><td>\$ 378,800</td><td>53959242</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Nº CTA	MES DE CUENTA DE CORRIENTE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	MARZO	\$ 1,122,000	\$ 418,700	49235595	2	ABRIL	\$ 1,060,000	\$ 841,500	49904743	3	MAYO	\$ 2,958,000	\$ 378,800	50625784	4	JUNIO	\$ 1,060,000	\$ 379,100	0420569928	5	JULIO	\$ 1,264,000	\$ 404,000	51770184	6	AGOSTO	\$ 1,264,000	\$ 404,000	52568258	7	SEPTIEMBRE	\$ 1,060,000	\$ 330,200	53381870	8	OCTUBRE	\$ 2,856,000	\$ 378,800	53959242	9					10					11				
ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																							
1	\$ 3,760,000	1219	2021-05-01	2021-06-15																																																																																																																							
2	\$ 6,052,000	1737	2021-06-16	2021-08-15																																																																																																																							
3	\$ 3,485,000	2378	2021-08-16	2021-09-15																																																																																																																							
4	\$ 1,109,000	2862	2021-09-16	2021-09-30																																																																																																																							
5	\$ 1,126,000	3068	2021-10-01	2021-10-15																																																																																																																							
6	\$ 1,700,000	3271	2021-10-16	2021-10-31																																																																																																																							
7																																																																																																																											
8																																																																																																																											
9																																																																																																																											
10																																																																																																																											
11																																																																																																																											
Nº CTA	MES DE CUENTA DE CORRIENTE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																							
1	MARZO	\$ 1,122,000	\$ 418,700	49235595																																																																																																																							
2	ABRIL	\$ 1,060,000	\$ 841,500	49904743																																																																																																																							
3	MAYO	\$ 2,958,000	\$ 378,800	50625784																																																																																																																							
4	JUNIO	\$ 1,060,000	\$ 379,100	0420569928																																																																																																																							
5	JULIO	\$ 1,264,000	\$ 404,000	51770184																																																																																																																							
6	AGOSTO	\$ 1,264,000	\$ 404,000	52568258																																																																																																																							
7	SEPTIEMBRE	\$ 1,060,000	\$ 330,200	53381870																																																																																																																							
8	OCTUBRE	\$ 2,856,000	\$ 378,800	53959242																																																																																																																							
9																																																																																																																											
10																																																																																																																											
11																																																																																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Resumen de contrato</th> <th>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th> <th>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th> <th>PAGOS REALIZADOS</th> <th>BAJO DEL CONTRATO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>\$ 4,522,000</td> <td>\$ 23,154,000</td> <td>\$ 22,644,000</td> <td>\$ 510,000</td> </tr> </tbody> </table>		Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	BAJO DEL CONTRATO		\$ 4,522,000	\$ 23,154,000	\$ 22,644,000	\$ 510,000																																																																																																																
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	BAJO DEL CONTRATO																																																																																																																							
	\$ 4,522,000	\$ 23,154,000	\$ 22,644,000	\$ 510,000																																																																																																																							
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.																																																																																																																											
Relación de actividades para el periodo:		Desde:	Hasta:																																																																																																																								
		2021-10-01	2021-10-31																																																																																																																								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las diligencias en la atención)</small>		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																																																																																																									
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	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 todos los 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 Atenciones a los pacientes con procedimientos tales como toma de gases arteriales, toma de muestras respiratorias, realización de terapias, respuesta a interconsultas de acuerdo a orden médica.	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial																																																																																																																								
2	Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integralidad, eficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, procesos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.	Se realiza la respuesta de interconsultas en los tiempos establecidos, se presta el servicio a los pacientes que se encuentran en la entrega de turno o de los que se recibe llamado para la atención. Se realizan acciones propias en el servicio de Sala Era.	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial, además de diligenciamiento de base de SALA ERA																																																																																																																								
3	Prestar los servicios asistenciales respetando autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica, reglamentos administrativos, técnicas, científicas y disciplinarias, acatando las directrices institucionales.	En la Prestación del servicio se respetan las directrices institucionales y se implementa la plataforma estratégica	Remisión de capacitación sobre la plataforma estratégica																																																																																																																								
4	Realizar las actividades según las necesidades de la salud dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Se da cobertura a todos los servicios, respondiendo llamados, interconsultas y requerimientos	Se cuenta con un cronograma de actividades dando cobertura en los servicios y unidades																																																																																																																								
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 educación y asesoría en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias, manejo de exigencia domiciliar y en cuidados en casa.	Se realiza registro de procedimientos educativos en tipo de historia clínica TEREVO y en base de SALA ERA																																																																																																																								
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 control y facturación.	Se elaboran informes de actividades realizadas durante el mes y se entrega a líder del proceso	Diligenciamiento de formato de facturación, formato de informe mensual actividades																																																																																																																								
7	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se presta la atención.	Cumplir y socializar los derechos y deberes de los pacientes	No aplica																																																																																																																								
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se registra su participación e inquietud instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	Seguimiento a estado de salud de pacientes sala era,	Base de registro sala era con seguimiento a las 8 horas y 7 días																																																																																																																								
9	Emplear conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, aperturas y otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Se realiza evolución de todo procedimiento o tratamiento realizado al paciente para su posterior revisión	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial																																																																																																																								
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallos del sistema), los formatos, la historia clínica, 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 la firma.	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial																																																																																																																								
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.	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial																																																																																																																								
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 encomendadas 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 médicos en el tratamiento de los pacientes.	Formato de limpieza y desinfección de los equipos, elementos. Reporte de sucesos de seguridad por tecnovigilancia																																																																																																																								
13	Reportar al área de Recursos Humanos - Archivo Físico de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destinan a las actividades asistenciales.	En caso de prestar equipos propios 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 encomendadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución, plataforma estratégica	A través de la página web y ahora, consultas a los diferentes aplicativos de la institución																																																																																																																								
15	Participar en la programación de actividades del servicio.	Asistir a reuniones, capacitaciones y actividades de bienestar	Firma en formatos de asistencia																																																																																																																								
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que aplican al servicio.	Participar en la actualización de protocolos del área de rehabilitación y participar en adherencia a los manuales	Normalización de documentos, evaluaciones de protocolos																																																																																																																								
17	Apoiar a la entidad en las actividades que se demanden según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución, plataforma estratégica	A través de la página web y ahora, consultas a los diferentes aplicativos de la institución																																																																																																																								
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 demandan el servicio.	Responder de forma oportuna quejas, reclamos solicitados	Cuando aplique																																																																																																																								
19	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere OTRAS DEFICIENCIAS a procesos de Consultación por parte de EPS-B-E-APB.	Monitorear aspectos necesarios para evitar quejas, actuar y prevenir de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo dinámico gerencial																																																																																																																								

22	Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista médica o otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica	Apoyar al personal en desarrollo con los diferentes roles	No aplica
23	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Realizar socializaciones pertinentes al área	Se realiza registro de procedimientos realizados en tipo de historia clínica TEREVO y respuesta a interconsultas en el aplicativo
24	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a reuniones, capacitaciones y actividades de bienestar	Firma en formatos 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	Información por medio mensaje o informe
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 institución con respuesta oportuna	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	Realizar y dar cumplimiento a los planes de mejora de los entes internos y externo	Cumplimiento planes de mejora
28	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Actualización en los Aplicativos requeridos	Verificación inscripcional rethus

168 horas		 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. 52.334.566	de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO COBREPO 009 GRADO 95
FIRMA	



CUENTA DE COBRO No. 08 Mes OCTUBRE de 2021

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

DEBE A:

Nombre: DORIS YANETH PINZON SANDOVAL

CEDULA No. 52.334.566

La suma de: \$ 2856.000 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS)

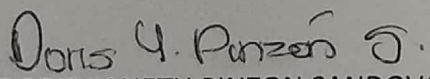
Total Horas: 168

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4233-2021, correspondiente al mes de Octubre 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,


DORIS YANETH PINZON SANDOVAL

C.C. No. 52334566

Teléfono: 3203284812

DIRECCIÓN CRA 93 N 75-10

N CUENTA 008480302887 AHORROS DAVIVIENDA

FECHA 31/ OCTUBRE /2021

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DORIS YANETH PINZON SANDOVAL
 No. Identificación: CC52334566
 Dirección: CRA 93 N 75-10
 Telefono: 2527179
 Correo: pinzonsandovald@gmail.com
 Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
 Número de Planilla: 53959242

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DORIS YANETH PINZON SANDOVAL
Tipo y número de identificación	CC52334566
Número de planilla	53959242
Fecha pago	2021-10-11
Número de autorización pago	1033146
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2021
Número de Administradoras	4
Total Pagado	403300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolívar S.A.	29900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	195900	1
CCF24	Compensar Caja de Compensación Filiar	24500	1
EPS008	Compensar EPS	153000	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 52334566
 APELLIDOS Y NOMBRES: DORIS YANETH PINZON SANDOVAL

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	A
EPS008	25-14	1224000	1224000	1224000	1224000	153000	0	195900	0	29900	