

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4230-2021 C.D.P. No.: 742 Proceso al que pertenece: ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCEY DIAZ LOPEZ C.C. 52,162,243 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-03-16 Fecha Terminación inicial: 2021-04-30 Valor Mensual: \$ 3,162,000 Valor a cobrar: \$ 3,162,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4,964,000	1219	4/30/2021	2021-06-15
2	\$ 7,854,000	1737	6/15/2021	2021-08-15
3	\$ 1,836,000	2378	8/16/2021	2021-09-15
4	\$ 1,428,000	2862	9/16/2021	2021-09-30
5	\$ 1,666,000	3068	10/1/2021	2021-10-15
6	\$ 1,870,000	3271	10/16/2021	2021-10-31
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	MARZO	\$ 816,000	\$ 753,700	48112245
2	ABRIL	\$ 3,060,000	\$ 591,100	48953452
3	MAYO	\$ 3,264,000	\$ 386,200	49717341
4	JUNIO	\$ 3,060,000	\$ 404,000	49857706-49946757
5	JULIO	\$ 3,366,000	\$ 386,200	50257995
6	AGOSTO	\$ 3,468,000	\$ 424,700	50771365
7	SEPTIEMBRE	\$ 3,366,000	\$ 437,600	51330916
8	OCTUBRE	\$ 3,162,000	\$ 424,700	51765531
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	\$ 24,140,000	\$ 23,562,000	\$ 578,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

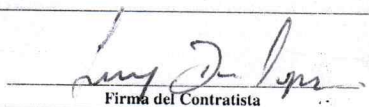
PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES Y PROFESIONALES, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES

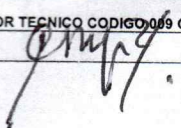
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-10-01 Hasta: 2021-10-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	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 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 clínica Hoja de Evolución 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 clínica Hoja de Evolución 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 guías
4 Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Realizó actividades según las necesidades de la subred dando cobertura 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 clínica Hoja de Evolución 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	Formateo control estadística 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, cumulo 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 clínica Hoja de Evolución Terapia Respiratoria y/o TEREVO, Matriz Sala ERA
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis 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 clínica Hoja de Evolución 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 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.	Historia clínica Hoja de Evolución 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 clínica Hoja de Evolución 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 cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de	Adecuado uso de EPP, equipos medicos, control de insumos y dispositivos medicos en el tratamiento de los pacientes.	Formato limpieza y desinfección, Formato 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 socialización
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.	Plantillas, protocolos, 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 través 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 iniciales 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 conciliación	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 notificación
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 orientación en enfermedad respiratoria.	Historia clínica Hoja de Evolución 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.	Forma 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 aplicativo Rethus

TOTAL DE HORAS 186	 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. 52,162,243 de BOCOTA

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

Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FRANCEY DIAZ LOPEZ
C.C. 52162243 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

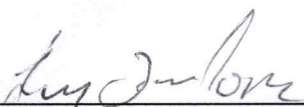
**TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL PESOS MTCE
(\$3.162.000)**

Por concepto de: 186 horas

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4230- 2021 PRORROGA 5Y6 ADICION 5Y6 correspondiente al mes de OCTUBRE 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,



FRANCEY DIAZ LOPEZ
C.C. 52162243
Teléfono 3133556611 direccion CL 62B sur 71 d 47
No Cuenta 0570008480289290 ahorros Davivienda

fecha: octubre 31/2021



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-10-02, 11:40:09 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	FRANCEY DIAZ LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52162243
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	51765531
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1151892234
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 424.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 215.500	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 168.300	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 32.800	\$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 8.100	\$ 0

SubTotales: \$ 424.700 \$ 0
Total a Pagar: \$ 424.700

186 WOT