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 1107-2021	C.D.P. No.:	67	Proceso al que pertenece:	Gestión Documental
				Unidad a la que pertenece:	Unidad de Servicios de Salud San Blas
Nombre del Contratista:	DIANA MARIA ARIAS SERRANO	C.C.	39.582.099	de:	GIRARDOT
Fecha Inicio:	2021-01-16	Fecha Terminación inicial:	2021-04-15	Valor Mensual:	$ 1.600.000
Valor a cobrar:	$ 1.600.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.800.000	1033	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 1.600.000	2198	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.600.000	2448	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1.600.000	2895	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.600.000	3346	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 2.400.000	3681	2021-11-16	2021-12-31
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	ENERO	$ 800.000	$ 289.300	47578827
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 299.400	48169267
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 299.400	48822269
4	ABRIL	$ 373.333	$ 299.400	49524821
5	ABRIL	$ 1.226.667	$ 299.400	49524821
6	MAYO	$ 1.600.000	$ 299.400	50196196
7	JUNIO	$ 1.600.000	$ 299.400	50843147
8	JULIO	$ 1.600.000	$ 299.400	51520079
9	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 299.400	52193749
10	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 299.400	52871679
11	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 299.400	53546906
12	NOVIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	54231954
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
$ 4.800.000	$ 18.400.000	$ 16.800.000	$ 1.600.000

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 período: Desde: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enunciadas en la orden)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Apoyo en gestionar las necesidades de gestión documental, requeridos de los diferentes procesos o áreas.	Recepcion de egresos hospitalarios historias clinicas de facturacion **cantidad 890,** De igual forma se clasifican las atenciones de urgencias por documentos de identidad posteriormente se archivan en cajas **cantidad 2133,**	Egresos hospitalarios (epicrisis,evoluciones,notas enfermerias-electrocardiogramas,consentimientos,entre otros).Area Facturación SAN BLAS
2	Realizar cotejo de inventario documental físico y magnetico de las unidades administrativas, la meta diaria es de 45 cajas o paqaetes, realizando de manera inmediata los ajustes correspondientes según el caso.	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
3	Clasificar la documentación a inventariar por series, subseries y/o asuntos	Recepcion de egresos hospitalarios para su posterior arreglo, organización, registro, conteo y revisión en los diferentes inventarios (sigma y dinamica) **cantidad 890,** Se se realiza archivada de egresos en su respectiva carpeta de historia clinica **cantidad 259,**	Egresos hospitalarios (epicrisis,evoluciones,notas enfermerias-electrocardiogramas,consentimientos,entre otros) Area Archivo de Gestion SAN BLAS
4	Realizar inventarios documentales de las diferentes series, subseries y/o asuntos de acuerdo al ciclo vital de documento la meta diaria es de 550 registros	Se realiza la digitacion e inventario de historias clinicas(HC, urgencias y consentimientos informados) del archivo de gestion documental **cantidad 4145.**Apoyo en la archivsda de consentimientos informados y urgencias **cantidad 1055.**	Historia clinica completa, Formato FUID
5	Traslado de unidades de conservación documental	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
6	Realizar la ubicación física de las unidades de conservación documental	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
7	Recepcionar las solicitu'es de historias clinicas de los usuarios de las unidades con el propósito de realizar la búsqueda para su posterior entrega	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
8	Verificar, unificar y revisar el estado completo de los soportes de la HC del archivo	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
9	Llevar el control de préstamo de documentos y/o expedientes diligenciando la base de control de consulta y préstamo	Durante el periodo **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** no fue necesario ejecutar esta actividad,de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	
10	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental	Apoyo en la organización y archivo de evoluciones, consentimientos manuales **cantidad 1299.**Apertura y elaboración de historia clinica nuevas que no tienen carpeta física en el archivo **cantidad 626,** Apoyo en el escaneo de historias clinicas según solicitud de orfeo y correo institucional **cantidad 781 FOLIOS,**	Egresos hospitalarios (epicrisis,evoluciones,notas enfermerias-electrocardiogramas,consentimientos,entre otros) Area Archivo de Gestion SAN BLAS
11	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el referente de gestión documental entregando las respectivas evidencias contenidas en el formato de necesidad personal que hace parte integra del presente contrato	Se cumple con las actividades, se anexa evidencias en cd	

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

Diana Maria Arias Serrano
Firma del Contratista

C.C. 39.582.099 de GIRARDOT

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

15-11-21

CUENTA DE COBRO 011-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit. 900.959.051-7

DEBE A
DIANA MARIA ARIAS SERRANO
C.C.39.582.099

LA SUMA DE:
UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/C ($ 1.600.000) .

Por concepto de :

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No PS 1107 2021 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE 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:

Diana Maria Arias Serrano
DIANA MARIA ARIAS SERRANO
CC. 39582099
Teléfono: 3144871061, NO HAY INFORMACIÓN
No cuenta:008400807700
Fecha: 30/11/2021

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **DIANA MARIA ARIAS SERRANO**, identificada con **CC** número **39582099**, aportó por el empleado **ARIAS SERRANO DIANA MARIA** identificado(a) con **CC** número **39582099** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2021 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones																0		30	$908,526	0.16000	$145,400	$0	$0	10/1/2021 12:00:00 AM	54231954	11/2/2021 12:00:00 AM
14-11	ARL SURA																0		30	$908,526	0.02436	$22,200	$0	$0	10/1/2021 12:00:00 AM	54231954	11/2/2021 12:00:00 AM
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar																0		30	$908,526	0.02000	$18,200	$0	$0	10/1/2021 12:00:00 AM	54231954	11/2/2021 12:00:00 AM
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$908,526	0.12500	$113,600	$0	$0	10/1/2021 12:00:00 AM	54231954	11/2/2021 12:00:00 AM

PAGADA

El presente certificado se expide a los 16 dias del mes Noviembrede 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.