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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3217 2022	**C.D.P. No:**	105	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/PEDIATRIA
				Servicio al que pertenece:	UCI
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista: ANA MARIA MENARD PADILLA **C.C.** 52.967.447 **de:**

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 20.916.000 **Valor a cobrar:** $ 20.916.000

ADICIÓN/OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 17.430.000	$ 2.417.600	56706323	10/02/2022
2	MARZO	$ 20.916.000	$ 2.226.800	57208006	03/03/2022
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 62.250.000	$ 62.250.000	$ 38.346.000	$ 23.904.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 01/03/2022 **Hasta:** 31/03/2022

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determidos SIN CONVENIO dentro del plan de manejo de su especialidad, con alto nivel científico, ético y humano, de SIN CONVENIO manera oportuna SIN CONVENIO 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	Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
2	Brindar un SIN CONVENIO atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada SIN CONVENIO realizada 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	Brindo una atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
3	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las Unidades en donde se presta el servicio y sea requerido	Realizo las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las Unidades en donde se presta el servicio y sea requerido.	programacion actividades
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas SIN CONVENIO con el proceso de atención.	Informo al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita 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.	Diligencio los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
6	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	Respeto 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
7	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenos SIN CONVENIO	Realizo el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
8	Emitir conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Emito conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
9	Diligenciar en forma completa, oportuna SIN CONVENIO, 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 auditoria y demás directrices relacionadas SIN CONVENIO con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma	Diligencio 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 auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	Garantizo la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica

ANA MARIA MENARD PADILLA

NIT. 52964478-8

Régimen: No responsable de I.V.A.

Ciudad de origen: Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel: 3063453780

Dra. Ana María Menard P.

Autorización facturación electrónica No. 18764019662960 válida desde 2021-10-19 hasta 2022-04-19 rango desde FE15 hasta FE500

NIT:	900959051
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
[illegible]	DG 34 5 43, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
[illegible]	3444484
[illegible]	recepcionfacturasservicios@subredcentrooriente.gov.co

No. de Factura	FE20
Fecha Emisión	04/03/2022 20:47:15
Fecha Vencimiento	01/04/2022
Moneda	COP Colombia, Pesos
Tipo de Negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	01/04/2022
Total de Lineas:	1

1	HO01	HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO PEDIATRA CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2022	WSD	252,00	$83.000,00		0,00	$20.916.000,00

Subtotal:	$20.916.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$20.916.000,00

CUFE:	3e23fbc80fd888bd90313c7bc12efddc9798a4dc7e1aee1614c229a64000c476a334acdd8e0ef4bd99416016a9a8d5ee
Total con letra:	(veinte millones novecientos dieciseis mil pesos)

Firma Digital: [illegible] de3shMfD49HRfaQM6LDL6LgSwkbsg11p8wSD1RC9dVnX48UlnF6Eql1ey8rggAi3j4MYIaD [illegible] SJZ1YXubcpjaAokxvXPeELFPPgAbWfRY8vRD9KMpDY96dBcwjNDwWCt62rCTYV/KFrCLw==

Esta factura es un titulo valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	52967447	ANA MARIA VEGA [illegible]	CRA 7a N 145-41	[illegible]	[illegible]@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
[illegible]	Independiente			BOGOTÁ D. C.	[illegible] D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
						0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02			57208006	[illegible]	

TOTALES POR **SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	871.500			0		0	0		0	871.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.115.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.185.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-20	Positiva Seguros	860011153-6	169.900				169.900	0	0	169.900			1.699	169.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	871.500	871.500
Pensión	1	1.185.400	1.185.400
Riesgos Laborales	1	169.900	169.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.226.800	2.226.800

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