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
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3373 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ZULLY KATHERINE PEREZ CARDENAS C.C. 1.024.538.555 de: TOLIMA

Fecha Inicio: 2022-02-01 Fecha Terminación incial: 2022-04-30 Valor Mensual: $ 5.760.000 Valor a cobrar: $ 7.488.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 17.088.000	0	2/05/2022	31/05/2022
2	$ 0	0	##########	0/01/1900
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 8.640.000	$ 1.069.200	9430650911	7/02/2022
2	MARZO	$ 8.448.000	$ 1.069.200	9432054570	7/03/2022
3	ABRIL	$ 7.488.000	$ 1.045.500	433388857 - 943351449	6/04/2022
4					
5					
6					
7					
8					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 17.280.000	$ 34.368.000	$ 24.576.000	$ 9.792.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-04-01 Hasta: 2022-04-30

	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 determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Realicé las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
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	Brindé una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
3	Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomia institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales	Preste mis servicios asistenciales respetando la autonomia institucional de la SUBRED, su vision, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, tecnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
4	Realizar las actividades segun las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido	Realicé las actividades segun las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
5	Informar al paciente y su familia sobre la condición clinica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfaccion sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención	Informé al paciente y su familia sobre la condición clinica, 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	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
6	Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, asi como mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevé registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, mantuve actualizados los informes estadisticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
7	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética medica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención	Respete los derechos del paciente, cumplí el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participacion e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Realicé el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió mi participacion e imparti instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clinica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Emiti conceptos médicos que se me requirieron, realicé resúmenes de historia clinica, epicrisis y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) de las historias clinicas, 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 clinicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Diligencié en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presentaron fallas del sistema) los formatos de las historias clinicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clinicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Registro de historia clinica de forma manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinamica Gerencial
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clinicos	Garanticé la debida reserva de la información del paciente y de los registros clinicos	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
12	Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, asi 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 los mismos	Garanticé la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, asi 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 los mismos	Registro en las actas de entrega de material de proteccion personal e insumos
13	Reportar al área de Recursos Fisicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales	Reporté al área de Recursos Fisicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de mi propiedad, que se destine a las actividades asistenciales	Registro en las actas de entrega de material de proteccion personal e insumos
14	Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las politicas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantia de la calidad	Participé activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las politicas institucionales, sistema integrado de gestion, acreditacion, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantia de la calidad	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
15	Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comites y eventos a los cuales sea convocado	Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, induccion, reuniones, comites y eventos a los cuales fui convocado	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guias, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio	Participé en la elaboración, actualizacion, implementación y adherencia de guias, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
17	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoye a la Entidad en las actividades que demandó segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
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	Participe en la elaboracion de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presentaron en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demandaron el servicio	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
19	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando asi que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB	Preste el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando asi que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
20	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención	Notifiqué los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
21	Participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Participe en los análisis a los que fui convocado e implemente las acciones de mejora definidas para el servicio	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.

23	estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica	personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplicaba	Gerencial.
24	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Instrui a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
25	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informé al supervisor del contrato las novedades que afectaron el cumplimiento de mis obligaciones	Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la direccion de urgencias.
26	Facilitar las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Factilité las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la direccion de urgencias.
27	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	Cumplí oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la direccion de urgencias.
28	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor	Acredité el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a mi favor	Presentacion de planilla mensual de aportes de seguridad social
29	Apoyar en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	Apoyé en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
30	Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para el cubrimiento de sus actividades	Cumplí con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución.	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
31	Las demás asignadas por la supervisión del contrato, Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cumplí las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato	Notificacion de actividades de la supervision

Observaciones:

SIN NOVEDAD

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión . Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.024.538.555 de TOLIMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA 30/04/2022

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

DEBE A:

ZULLY KATHERINE PEREZ CARDENAS
C.C. 1.024.538.555

LA SUMA DE

SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS
($7.488.000)

Por concepto de **234 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 3373 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **ABRIL DE 2022**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Cordialmente,

ZULLY KATHERINE PEREZ CARDENAS
C.C. No. 1.024.538.555
Teléfono: 3112851787 DIRECCION: CALLE 45 # 13 - 41
N° DE CUENTA: 0550166900072280 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024538555		PEREZ CARDENAS ZULLY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 45 No 13 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7158409	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1401914429	9433388857	I	2022/04/13	2022/04/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$950,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1024538555	PEREZ ZULLY	230301	30	$3,072,000	$491,600	EPS002	30	$3,072,000	$384,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,072,000	$74,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,072,000	$491,600			$3,072,000	$384,000			$0	$0			$3,072,000	$74,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$491,600	$0	$0	$491,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$491,600	$0	$0	$491,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,900	$0	$0	$74,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$74,900	$0	$0	$74,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$384,000	$0	$0	$384,000
TOTAL				**1**	**$950,500**	**$0**	**$0**	**$950,500**

2022/04/06 08:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024538555		PEREZ CARDENAS ZULLY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 45 No 13 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7158409	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1408625397	9433514499	N	2022/04/13	2022/04/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$95,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1024538555	PEREZ ZULLY	230301	30	($3,072,000)	($491,600)	EPS002	30	($3,072,000)	($384,000)		0	$0	$0	14-11	30	($3,072,000)	($74,900)	0	$0	$0
2	CC	1024538555	PEREZ ZULLY	230301	30	$3,379,200	$540,700	EPS002	30	$3,379,200	$422,400		0	$0	$0	14-11	30	$3,379,200	$82,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$307,200	$49,100			$307,200	$38,400			$0	$0			$307,200	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,100	$0	$0	$49,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$49,100	$0	$0	$49,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,400	$0	$0	$38,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$38,400	$0	$0	$38,400
TOTAL				**1**	**$95,000**	**$0**	**$0**	**$95,000**

2022/04/11 01:58 PM