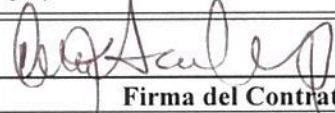


Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 03 FECHA: 2021-12-27	
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. CONTRATO - OPS:	PS 1701 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISSIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	OMAIRA ANZOLA VARGAS			C.C.	52.739.868
				de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación:	2022-04-30	Valor Mensual:	\$ 1.812.942
				Valor a cobrar:	\$ 2.524.473
ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	
1	\$ 824.235	1287	1/05/2022	10/05/2022	
2	\$ 1.471.797	1383	11/05/2022	31/05/2022	
3	\$ 1.559.520	1697	1/06/2022	15/06/2022	
4	\$ 5.565.537	-	16/06/2022	15/08/2022	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
		\$ 5.450.688	\$ 14.871.777	\$ 12.912.630	\$ 1.959.147
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO					
PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA 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:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO			
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Registrar e ingresar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias	Registrar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
2	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tal como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tal como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
3	Apoiar el proceso de verificación de ingreso y reintegro de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Participar en el proceso de verificación de ingreso y reintegro de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
4	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc.) el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc.) el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
5	Imprimir y guardar registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente	Imprimir y guardar registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
6	Apoiar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran	Entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
7	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
8	Verificar en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir línea de pago	Verificar en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir línea de pago.		Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.	
9	Realizar el caso de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando como por causa contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en caso en los que se detecten errores en la definición de línea de pago	Realizar el caso de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando como por causa contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en caso en los que se detecten errores en la definición de línea de pago.		Reporte de capacidad instalada y ocupación.	
10	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo.		Reporte de capacidad instalada y ocupación.	
11	Realizar contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado	Realizar contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado.		Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones.	
12	Verificar en el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a su requerimiento, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Verificar el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a su requerimiento, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente.		Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones.	
13	Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada entidad	Registrar en la matriz de seguimiento y base de datos (SIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada entidad.		Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones.	
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación.		Informe entregado a trabajo social.	
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente.		Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones.	
16	Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual	Registrar en el libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual.		Informe de actividades entregado a la supervisión del contrato.	
17	Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el BGSSS	Actualizar en cuanto a la normatividad vigente en el BGSSS.		Correo Autorizaciones y Admisiones	
18	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Participar a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.		Registro en las actas de reuniones a capacitaciones.	
19	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.		Informe de actividades entregado a la supervisión del contrato.	
Observaciones:		 Firma del Contratista			
SIN NOVEDAD		C.C. 52.739.868 de BOGOTA			
Nota: Es deber contractual anexar la certificación de 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.					
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2			
MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL		DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO			
CARGO: DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05		PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29			
FIRMA		FIRMA			

CUENTA DE COBRO No (6)

FECHA: 31/07/2022

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

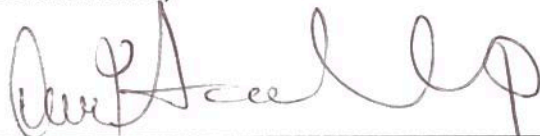
**DEBE A:
OMAIRA ANZOLA VARGAS
CC.52.739.868**

**LA SUMA DE
DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES
(\$2.524.473)**

Por concepto de **259 HORAS**, honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No.**PS 1701 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **JULIO DE 2022**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



**OMAIRA ANZOLA VARGAS
CEDULA 52739868**

Teléfono: 3208728484

DIRECCION: CALLE 74 # 14C-27 SUR

**N° DE CUENTA: 675941566 CUENTA DE AHORROS
BANCO AV VILLAS**

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	5273968	OMAIRA ANZOLA VARGAS	CL 74 1C-13 SUR	7627876	maira0287@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1 0
					UPC
					TOTAL A PAGAR
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2022-06	2022-06	1	12/07/2022	60205748	\$309 400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS008	Compensar EPS	860166942-7	125.000	0		0		0	0	0	0

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
231001	Cotidóns	800227940-6	160.000	0	0	0	0	0	0	0	160.000

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
				No. Autorización	Valor						Valor Saldo a Favor
14-7	Seguros Bolívar S.A.	880002503-2	24.400				24.400	0	0	24.400	244

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IUP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MCN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52739668	OMARA ANZOLA VARGAS	CL 74 TC-13 SUR	7627876	maria0287@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA (DIAMES/ANO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
60205748	12/07/2022				EMPLADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2022-06	2022-06	N	12/07/2022	60268371	TOTAL A PAGAR \$16.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	860069342-7	6.600	0	No. Autorización	Valor	Valor	Cotización	Total a Pagar
					0	0	0	0	6.600

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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colindios	800227940-6	8.500	0	0	0	0	0	0	0	6.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		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
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	1.300	No. Autorización	Valor	Aportes Sistemas	Valor	1.300	0	0	1.300	13	1.300	13	1.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARATASCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	6.600	6.600
Pensión	1	8.500	8.500
Riesgos Laborales	1	1.300	1.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	16.400	16.400