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 3190 2022	**C.D.P. No:**	105	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/PEDIATRIA
				Servicio al que pertenece:	UCI
				Unidad a la que pertenece:	MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: NUBIA ESPERANZA PEÑA PINEDA **C.C.** 52.962.022 **de:**

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 26.141.400 **Valor a cobrar:** $ 26.141.400

ADICIÓN/OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.358.320	1286	01/05/2022	10/05/2022
2	$ 18.219.080	1385	11/05/2022	31/05/2022
3	$ 13.361.160	1708	01/06/2022	15/06/2022
4	$ 51.701.880		16/06/2022	15/08/2022
5	$ 6.971.040	2589	16/08/2022	21/08/2022
6	$ 5.809.200	0	22/08/2022	05/09/2022

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 25.380.000	$ 3.771.800	9430523289	03/02/2022
2	MARZO	$ 25.380.000	$ 3.516.400	9431745231	02/03/2022
3	ABRIL	$ 24.816.000	$ 3.506.600	9433188024	04/04/2022
4	MAYO	$ 26.141.400	$ 3.506.600	9434404933	02/05/2022
5	JUNIO	$ 25.560.480	$ 3.576.900	9435844667	06/06/2022
6	JULIO	$ 26.141.400	$ 3.593.000	9436825358	06/06/2022
7	AGOSTO	$ 26.141.400	$ 3.410.400	9438516228	08/08/2022

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 76.140.000	$ 179.560.680	$ 179.560.680	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO NEONATOLOGO 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:** 01/08/2022 **Hasta:** 31/08/2022

	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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas 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 Clinicas Aplicativo Dinamica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : b1a24a6948fa60f4aaeac8cce4ea183237a4a4c3f9dc276586c0b3389201d841987b1be094c41618671cbfb38e4bf986

Número de Factura: FV-48
Fecha de Emisión: 18/08/2022
Fecha de Vencimiento: 01/09/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PEÑA PINEDA NUBIA ESPERANZA
Nombre Comercial: PEÑA PINEDA NUBIA ESPERANZA
Nit del Emisor: 52962022
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 19 A 134 55 AP 202 ED DUAL
Teléfono / Móvil: 3013405010
Correo: nuespepi@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Nombre Comercial: SUBRED CENTRO ORIENTE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959051
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: DG 35 5 43
Teléfono / Móvil: 3444484
Correo: recepcionfacturasservicios@subredcentrooriente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2	Servicios prestados como medico especialista en Neonatologia	NIU	270,00	$ 96.820,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 26.141.400,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52962022		PEÑA PINEDA NUBIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19A No. 134-55 APTO 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013405	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1590428170	9438516228	I	2022/08/05	2022/08/08	BANCO DAVIVIENDA	3	$3,410,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$10,650,000	$1,810,600			$10,650,000	$1,331,300			$0	$0			$10,650,000		$259,500		$0	$0		$3,401,400
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)						$10,650,000	$1,810,600			$10,650,000	$1,331,300			$0	$0			$10,650,000		$259,500		$0	$0		$3,401,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$10,650,000	$1,810,600			$10,650,000	$1,331,300			$0	$0			$10,650,000		$259,500		$0	$0		$3,401,400
1	CC	52962022	PEÑA NUBIA	230301	30	$10,650,000	$1,810,600	EPS005	30	$10,650,000	$1,331,300		0	$0	$0	14-7	30	$10,650,000	2.436%	$259,500	0	$0	$0	No	$3,401,400
Total	**Afiliados(1)**					$10,650,000	$1,810,600			$10,650,000	$1,331,300			$0	$0			$10,650,000		$259,500		$0	$0		$3,401,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52962022		PEÑA PINEDA NUBIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19A No. 134-55 APTO 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013405	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1590428170	9438516228	I	2022/08/05	2022/08/08	BANCO DAVIVIENDA	3	$3,410,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,810,600	$4,800	$0	$1,815,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,810,600	$4,800	$0	$1,815,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,500	$700	$0	$260,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$259,500	$700	$0	$260,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,331,300	$3,500	$0	$1,334,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,331,300	$3,500	$0	$1,334,800
TOTAL				1	$3,401,400	$9,000	$0	$3,410,400