145 Horas

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 1634 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL - DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS
				Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD OLAYA

Nombre del Contratista: LUIS ALFREDO PINEDA PEREZ **C.C.** 11.229.879 **de:** GIRARDOT

Fecha Inicio: 01/02/2022 **Fecha Terminación inicial:** 30/04/2022 **Valor Mensual:** $ 12.396.050 **Valor a cobrar:** $ 12.396.050

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 11.703.000	992	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 6.580.240	1696	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 30.947.380	1905	2022-06-16	2022-08-15
4	$ 4.103.520	2585	2022-08-16	2022-08-21
5	$ 8.549.000	2640	2022-08-22	2022-09-05
6	$ 15.302.710	2859	2022-09-06	2022-10-05
7	$ 15.388.200	3204	2022-10-06	2022-11-05
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO 2022	$ 8.549.000	$ 1.082.800	1043273092	14/02/2022
2	MARZO 2022	$ 13.114.000	$ 1.692.700	1043967447	04/03/2022
3	ABRIL 2022	$ 12.865.000	$ 1.692.700	1044402016	03/04/2022
4	MAYO 2022	$ 15.644.670	$ 2.012.000	1045077906	05/05/2022
5	JUNIO 2022	$ 13.934.870	$ 1.788.500	1045875741	11/06/2022
6	JULIO 2022	$ 14.362.320	$ 1.852.300	1046741783	11/07/2022
7	AGOSTO 2022	$ 15.302.710	$ 2.012.000	1047412394	16/08/2022
8	SEPTIEMBRE 2022	$ 14.105.850	$ 1.820.400	1048208975	12/09/2022
9	OCTUBRE 2022	$ 12.396.050	$ 1.596.800	1048877332	10/10/2022
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 39.840.000	$ 132.414.050	$ 120.274.470	$ 12.139.580

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 DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-10-01 **Hasta:** 2022-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su especialidad.	Se realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de mi especialidad.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña). Agenda de citas médicas.
2	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como 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.	Se llevó registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como se mantuvieron actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. Se resalta que las actividades, procedimientos e intervenciones desarrolladas quedan registradas en el módulo de historias clínicas del sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, de modo que es posible obtener los informes estadísticos que la institución requiera. Los mismos registros constituyen el insumo requerido en los procesos de costos y facturación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña). Agenda de citas médicas.
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	Se cumplió con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
4	Participar en la programación de actividades del área.	Se participó en la programación de actividades del área.	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de ambulatorios y hospitalización de la Subred; y comunicación de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional. Agenda de citas médicas.
5	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente durante el periodo certificado.	Registros de auditoria de oportunidad y calidad de la oficina de epidemiología, además de los registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
6	Realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera.	Se realizaron resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requirió.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
7	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se realizó la notificación oportuna de los sucesos de calidad que se presentan en el servicio, se participó en los análisis a los que fui convocado y se implementaron las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reportes en aplicativos de reporte de sucesos de seguridad y reporte de novedades al supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional.
8	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se impartieron instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).

CUENTA DE COBRO 09 - 2022

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

DEBE A:
LUIS ALFREDO PINEDA PÉREZ.
C.C. No. 11.229.879

LA SUMA DE
Doce millones trescientos noventa y seis mil cincuenta M/CTE.
$ 12.396.050

Por concepto de 145 horas; honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1634 2022 con afiliación ARL riesgo 3; correspondientes al periodo comprendido entre el 01 al 31 de octubre de 2022;

Objeto: "Prestar servicios profesionales especializados como pediatra para desarrollar actividades en la dirección de ambulatorios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E."

Atentamente

Luis Alfredo Pineda Pérez.
Luis Alfredo Pineda Pérez
C.C. No. 11.229.879
Dirección Carrera 68 a # 100-34 Torre 1 Apartamento 1101 Torres de Floresta.
E-mail: lapineda@fucsalud.edu.co
Teléfono: 3124476454
Cuenta de ahorros Bancolombia # 44691758521
Fecha de apertura de la cuenta de ahorros Bancolombia: 26/12/2012

31 de octubre de 2022

PINEDA PEREZ LUIS ALFREDO

NIT 11229879-1
Nombre Comercial: PINEDA PEREZ LUIS ALFREDO
Régimen: NO RESPONSABLE DE IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 8621
Dirección: CL 22 B 54 21 TO 2 AP 201 CON RESERVA DEL SALITRE BRR SALITRE ORIENTAL
Teléfono: 3025629
Correo: luigi8310@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ D.C.



CUFE:73cad8e8aa026b71720d92e56dee807260266a3c4f6c7106b09fc00384b72456a222626f12edc78eb48361d963849eda

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. LAPP302
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764037164851 de 2022-09-30 Vigencia 6 Meses
Rango Autorizado desde LAPP 301 hasta LAPP 325
Tipo Documento: Factura de Venta Nacional
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2022-10-10 19:49:41
Fecha Vencimiento: 2022-11-30
Fecha Dian: 2022-10-10 19:50:03
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900959051-7
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Dirección: DG 34 5 43
Teléfono: 3023290575
Correo: recepcionfacturasservicios@subredcentrooriente.gov.co
Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Forma de pago	Método de pago
Contado	Consignación bancaria

Nro.	Ref	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	Valor total
1	PS 1634 2022	Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1634 2022 "Prestar servicios profesionales especializados como pediatra para desarrollar actividades en la dirección de ambulatorios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E."	94	85,490.00	145.0	12,396,050.00	12,396,050.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
· Ejecución de servicios médicos del 01 al 31 de octubre de 2022 por contrato PS 1634 2022.
· Total de horas realizadas durante la ejecución de servicios médicos del mes de octubre de 2022 (01 al 31 de octubre de 2022): 145 horas.
· POR FAVOR REALIZAR LAS RESPECTIVAS DEDUCCIONES A LAS QUE HAYA LUGAR POR IMPUESTOS NACIONALES Y/O DISTRITALES QUE ESTABLEZCA O CREE LA LEY.
· Favor realizar consignación a la cuenta de ahorros Bancolombia: 44691758521

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	12,396,050.00
SUBTOTAL	12,396,050.00

TOTAL EN LETRAS DOCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS

TOTAL VENTA	12,396,050.00

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-10, 07:34:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1048877332

Periodo Cotización 202210 **Periodo Servicio** 202210

Cliente:

PAGADA 2022-10-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ALFREDO PINEDA PEREZ				
Documento	CC 11229879	**Dirección**	CR 68A #100 - 34 TORRE 1 APTO 1101		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3025629		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11229879		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					PINEDA PEREZ LUIS ALFREDO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 5.000.000	230201		16 %	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 25.000	$ 25.000	EPS005		12.5 %	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 5.000.000	$ 121.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 800.000	$ 25.000	$ 25.000	$ 625.000	$ 121.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.596.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!