1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1714 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: JOHN EDWIN MOYANO VARGAS C.C. 80.769.489 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 Fecha Terminación inicial: 2022-04-30 Valor Mensual: $ 1.812.942 Valor a cobrar: $ 1.812.942

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 511.956	1287	1/05/2022	10/05/2022
2	$ 1.364.580	1383	11/05/2022	31/05/2022
3	$ 789.507	1697	1/06/2022	15/06/2022
4	$ 4.415.391	1905	16/06/2022	15/08/2022
5	$ 181.294	2588	16/08/2022	21/08/2022
6	$ 393.779	2639	22/08/2022	5/09/2022
7	$ 1.471.797	2859	6/09/2022	5/10/2022
8	$ 2.222.316	3204	6/10/2022	5/11/2022
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.760.118	$ 309.400	7824141179	9/02/2022
2	MARZO	$ 1.760.118	$ 309.400	7829087776	7/03/2022
3	ABRIL	$ 1.760.118	$ 309.400	7831428289	6/04/2022
4	MAYO	$ 1.812.942	$ 329.400	7833940408	6/05/2022
5	JUNIO	$ 1.812.942	$ 329.400	7837594180	7/06/2022
6	JULIO	$ 1.812.942	$ 329.400	7841003480	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.812.942	$ 329.400	7844848937	8/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.812.942	$ 329.400	7848133789	8/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.812.942	$ 329.400	7851834119	10/10/2022
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.450.688	$ 16.801.308	$ 16.158.006	$ 643.302

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

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: 2022-10-01 Hasta: 2022-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar e imprimir la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial (DG) incluido de todos aquellos donde prestan sus servicios y todos aquellos que consulten por el servicio de urgencias	Registre e imprima la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial (DG) incluido de todos aquellos donde prestan sus servicios y todos aquellos que consulten por el servicio de urgencias	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
2	Ingresar la información de los usuarios en el sistema de información DGH (número de identificación, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante)	Ingresar la información de los usuarios en el sistema de información DGH (número de identificación, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante)	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
3	Acompañar el proceso de certificación de ingreso y egreso de pacientes en el sistema de información DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Participe en el proceso de certificación de ingreso y egreso de pacientes en el sistema de información 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 a los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Verifique en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador Web, etc), el estado de afiliación del paciente a 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 guarde registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente	Historia clínica en Dinámica Gerencial
6	Aportar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran	Entregue 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	Realice 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	Verifique 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 censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama con la historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de línea de pago	Realice el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama con la historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de línea de pago	Reporte de capacidad instalada y ocupacional
10	Realizar la hospitalización y egresos, uno de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Realice la hospitalización y egresos uno de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Reporte de capacidad instalada y ocupacional
11	Realizar contacto con las Unidades para reporte solicitud de autorización de la atención de especialistas ordenes de Hospitalización procedimientos solicitados a través de los medios establecidos en la Resolución No 7 2018 parágrafo 1 que se señalan los 3 reportes como lo indica la normativa hasta la totalidad de servicios	Realice contacto con las Unidades para reporte solicitud de autorización de la atención de especialistas ordenes de Hospitalización procedimientos solicitados a través de los medios establecidos en la Resolución No 7 2018 parágrafo 1 que se señalan los 3 reportes como lo indica la normativa hasta la totalidad de servicios	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 sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Verifique el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, 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 solicitud	Registre en la matriz de seguimiento y base de datos (SIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud	Correspondencia tramitada por correo electrónico y a través del grupo de Autorizaciones y Admisiones
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social en la que haya sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación	Reporte a la dependencia de Trabajo Social a la que haya sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación.	Informes entregados a trabajo social
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Verifique 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	Integrar cortes reportes en libros de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual	Registre 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	Actualizarse en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS	Actualice en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS	Correo Autorizaciones y Admisiones
18	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Participe a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Registro en las actas de asistencia 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	Realice 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:

SIN NOVEDAD

Nota: Un 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. 80.769.489 de BOGOTA

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 9

FECHA 31/10/2022

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

DEBE A:

JOHN EDWIN MOYANO VARGAS
C.C. 80769489

LA SUMA DE

UN MILLÓN OCHOCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ($1.812.942)

Por concepto de 186 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1714 2022, con afiliación a ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de OCTUBRE DE 2022.

OBJETO: 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.

Cordialmente,

JOHN EDWIN MOYANO VARGAS
C.C. No. 80769489
Teléfono: 3115845739 DIRECCION: Calle 12 a N° 2 a 40
N° DE CUENTA: 17452862841 CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80769489
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN EDWIN MOYANO VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CL 12 A 2 A 40	TELÉFONO	9000422
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7851834119	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1699249019	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 20.000
SUBTOTAL:			1	**$ 20.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 24.400
SUBTOTAL:			1	**$ 24.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 329.400**