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 1406 2023 | **C.D.P. No.:** | 83 | **Proceso que pertenece:** | MISIONAL |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | URGENCIAS |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UMHES SANTA CLARA |
| **Nombre del Contratista:** | LUZ AMPARO SANCHEZ CAMACHO | | | **C.C.** | 1.019.017.966 **de:** BOGOTÁ D.C. |
| **Fecha Inicio:** | 2023-01-21 | **Fecha Terminación incial:** | 2023-04-20 | **Valor Mensual:** | $ 7.251.200 **Valor a cobrar:** $ 2.768.640 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 34 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2.768.640 | $ 816.800 | 7869934471 | 8/02/2023 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 21.753.600 | $ 21.753.600 | $ 2.768.640 | $ 18.984.960 |

## 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:** 2023-02-01 **Hasta:** 2023-02-28

| | 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 clínica 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 clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 3 | Prestar los servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales | Preste los servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 4 | Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido | Realice las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 5 | Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, 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 | Informe al paciente y su familia sobre la condición clínica, 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 clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 6 | Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | Lleve registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, mantuve actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 7 | 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 | 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 clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 8 | Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e imparte instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados | Realicé el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió mi participación e imparti instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 9 | Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados | Emití conceptos médicos que se me requirieron, realice resúmenes de historia clínica, epicrisis y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados | Registro de historia clínica 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 clínicas, consentimiento informado, reportar de estudian y dando registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionados con el manejo de historias clínicas 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) las formatos de las historias clínicas, consentimiento informado, reporte de estudian y dando registros propios de mi actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionados con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello | Registro de historia clínica 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 clínicos | Garantice la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 12 | Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así 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 | Garantice la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así 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 protección personal e insumos |
| 13 | Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales | Reporté al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de mi propiedad, que se destinó a las actividades asistenciales | Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos |
| 14 | Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades contratadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad | Participé activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades contratadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial. |
| 15 | Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales fin convocado | Participe en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales fin convocado | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 16 | Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio | Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, 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 según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Apoyé a la Entidad en las actividades que demandó según 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 elaboración 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 clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 19 | Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o proceso de Conciliación por parte de EPS-S-IPAPB | Prestó el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o proceso de Conciliación por parte de EPS-S-IPAPB | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 20 | Notificar los eventos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención | Notifiqué los eventos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 21 | Participar en los comités a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Participe en los comités a los que fui convocado e implementé las acciones de mejora definidas para el servicio | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 22 | Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Reporté los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Registro en las actas de asistencia a capacitaciones |
| 23 | Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica | Desarrollé actividades de docencia de servicio en la revista médica y otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplicaba | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 24 | Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad | Instruí a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 25 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones | Informe 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 a la Oficina de Calidad y/o a través de terceros | Facilité 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 mi favor | Acreditè 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 donde estas sean asignadas | Apoyé en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos donde 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 clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 31 | Las demás asignadas por la supervisión del contrato, Contempladas 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 supervisora |
| 32 | Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad | Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |
| 33 | Realizar consulta, valoración, reclasificación y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias | Realizar consulta, valoración, reclasificación y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias | Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial |

**Observaciones:**

**SIN NOVEDAD**

Amparo Sanchez

**Firma del Contratista**

**C.C.** **1.019.017.966** **de** **BOGOTÁ D.C.**

**Nota:** Es debe 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.

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 (01 AL 12 DE FEBRERO) | |
|---|---|
| NOMBRE: | ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ ( E ) |
| CARGO: | DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05 |
| FIRMA | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 (13 AL 28 DE FEBRERO)** | |
| NOMBRE: | JOSE OCTAVIANO BARRERA GUTIERREZ ( E) |
| CARGO: | DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05 |
| FIRMA | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| NOMBRE: | GINA PAOLA ORTIZ ORTIZ |
| CARGO | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CODIGO 242 GRADO 29 |
| FIRMA | |

**CUENTA DE COBRO No 1**

**FECHA 28 FEBRERO 2023**

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

**DEBE A:**

**LUZ AMPARO SANCHEZ CAMACHO**
**C.C 1.019.017.966**

**LA SUMA DE DOS MILLONES SETECIENTOS SESTNA Y OCHO MIL SEIS CIENTOS CUARENTA PESOS $ 2.768.640**

Por concepto de **84 horas** honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 3368 2022** con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **FEBRERO 2023**.

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

Cordialmente,

Amparo Sánchez

**LUZ AMPARO SANCHEZ CAMACHO**
**1.019.017.966**
**Teléfono: 3214469414**
**DIRECCION: CALLE 135 # 52 A -67**
**N° DE CUENTA: 074137308 CUENTA DE AHORROS BBVA**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1019017966 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUZ AMPARO SANCHEZ CAMACHO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 135 52A-67 | TELÉFONO: | 4703294 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 01 - MAYO |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7869934471** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | febrero | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | febrero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/02/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1907612738 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 422.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 422.400** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 330.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 330.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 64.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 64.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 816.800** |