INFORME DE ACTIVIDADES DE

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO

Ejecución del componente del Sistema General de Participaciones- Subsidio a la Oferta 2022 para la cofinanciación de la operación corriente (orientados a los gastos de operación) de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

En cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios No. 013 de 2021, he desarrollado durante el período comprendido entre 01-09-2022 a 30-09-2022

XAVIER CERA DIAZ

GERENTE

INTRODUCCION

La operación de las Instituciones Prestadoras de Salud Pública de baja complejidad en Colombia, se ve afectada por un número importante de factores que no tienen relación con los modelos de atención, las estrategias gerenciales o las capacidades de oferta de dichos prestadores, sino por el contrario, están más ligadas a factores no controlables como el tamaño de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud, la Economía del Municipio, las Tarifas impuestas por las EAPB y hasta las posibilidades de acceder a recursos no ligados a la venta de servicios.

La cofinanciación de la operación asistencial con los recursos de oferta de que tratan el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 857 de 2020, están orientados a cofinanciar la prestación de los servicios de salud en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno Nacional, y representan la posibilidad de garantizar no solamente las fuentes para el pago de compromisos con la operación corriente, sino la oportunidad de contar con recursos para inversión en infraestructura y dotación que haga más competitiva la oferta de servicios en el Municipio de Tiquisio, Bolívar.

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.

Esta entidad fue creada con el propósito en brindar atención en salud en una forma eficiente a todas las poblaciones del municipio de Tiquisio; para cumplir tan importante misión se vale de tres (3) centro de atención; ubicado en tres zonas estratégicas del territorio municipal así:

- ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
- CENTRO DE SALUD DEL SUDAN
- CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

La capacidad instalada de las instituciones actualmente en su totalidad y se detallan a continuación:

CAPACIDAD INSTALADA AMBULATORIA MEDICIÓN DE SUFICIENCIA - DECRETO 4747 DE 2007 ARTÍCULO 5 ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO								
SERVICIOS	**NUMERO DE CONSULTORIOS**	**HORAS DIA L-V**	**HORAS DIA SABADO**	**HORAS SEMANA DISPONIBLES**	**NUMERO PROFESIONALES**	**PROMEDIO DE PACIENTES PROGRAMADOS / HORA**	**NIVEL DE SERVICIO-OPORTUNIDAD (DIAS)**	**NUMERO DE CONSULTAS / DIA**
GENERAL ADULTOS	0	0	0	0	0	0	0	0
GENERAL PEDIÁTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETRICIA	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMERÍA	1	8	0	40	1	3	0	24
MEDICINA GENERAL	3	8	0	40	2	4	0	64
NUTRICION	1	8	0	40	1	4	0	30
PSICOLOGIA	1	8	0	40	1	4	0	30
ODONTOLOGÍA GENERAL	2	8	0	40	1	4	0	24
SERVICIO DE URGENCIAS	1	24	24	168	1	2	0	24
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	3	24	24	168	5	0	0	0
LABORATORIO CLÍNICO	1	12	24	60	3	35	0	60
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	8	0	40	1	2	0	16

PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1	24	24	168	5	0	0	0
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1	24	24	168	5	0	0	0
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1	0	0	40	1	2	14	14
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	48	48
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	0	0	40	1	4	20	20
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	0	0	0	0	0	0	0	0

DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1	0	0	0	0	0	0	0
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN								
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1	0	0	40	1	3	14	14
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1	8	0	40	2	4	24	48

No. Camas adulto	No. Camas pediatría	No.Camas Obstetricia	No Camas Psiquiatría	No. Camas Farmacodependencia	No. Cuidado Intermedio Mental	No. UCI Camas adulto	No. UCI Camas Pediatría	No. UCI Camas Neonatal
8	2	2	0	0	0	0	0	0

No. UCI Intermedia Adultos	No. UCI Intermedia Pediátrica	No. UCI Intermedia Neonatal	No. Básico Neonatal	No. Sala de Partos	No. Salas de Procedimientos	No. Quirófanos	Horas/dia Quirófanos	No. Ambulancias TAB
0	0	0	0	3	1	0	0	3

CAPACIDAD INSTALADA AMBULATORIA
MEDICIÓN DE SUFICIENCIA - DECRETO 4747 DE 2007 ARTÍCULO 5
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

SERVICIOS	NUMERO DE CONSULTORIOS	HORAS DIA L-V	HORAS DIA SABADO	HORAS SEMANA DISPONIBLES	NUMERO PROFESIONALES	PROMEDIO DE PACIENTES PROGRAMADOS / HORA	NIVEL DE SERVICIO-OPORTUNIDAD (DIAS)	NUMERO DE CONSULTAS / DIA
ENFERMERÍA	1	8	0	40	1	3	0	30
MEDICINA GENERAL	1	8	0	40	2	4	0	30
ODONTOLOGÍA GENERAL	1	8	0	40	1	4	0	30

TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	8	0	40	1	2	0	16
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1	24	24	168	5	0	0	0
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1	24	24	168	5	0	0	0
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1	0	0	40	1	2	14	14
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	48	48
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	0	0	40	1	4	20	20

DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	0	0	0	0	0	0	0	0
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1	0	0	0	0	0	0	0
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1	0	0	40	1	3	14	14
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1	8	0	40	2	4	24	48

CAPACIDAD INSTALADA AMBULATORIA
MEDICIÓN DE SUFICIENCIA - DECRETO 4747 DE 2007 ARTÍCULO 5
CENTRO DE SALUD SUDAN

SERVICIOS	NUMERO DE CONSULTORIOS	HORAS DIA L-V	HORAS DIA SABADO	HORAS SEMANA DISPONIBLES	NUMERO PROFESIONALES	PROMEDIO DE PACIENTES PROGRAMADOS / HORA	NIVEL DE SERVICIO-OPORTUNIDAD (DIAS)	NUMERO DE CONSULTAS / DIA
ENFERMERÍA	1	8	0	40	1	3	0	30
MEDICINA GENERAL	1	8	0	40	2	4	0	30
ODONTOLOGÍA GENERAL	1	8	0	40	1	4	0	30
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	8	0	40	1	2	0	16
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	1	24	24	168	5	0	0	0
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL	1	24	24	168	5	0	0	0

RECIÉN NACIDO								
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	24	24
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1	0	0	40	1	2	14	14
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	1	0	0	40	2	3	48	48
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	0	0	40	1	4	20	20
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	0	0	0	0	0	0	0	0
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1	0	0	0	0	0	0	0

PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1	0	0	40	1	3	14	14
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1	8	0	40	2	4	24	48

A continuación, la relación detallada del talento humano que labora en la institución ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN		NOMBRE	CARGO
Tipo	Numero		
Cédula de ciudadanía	1044908125	HEIDY DEL ROSARIO CANTILLO	CONTROL INTERNO
Cédula de ciudadanía	1143377587	XAVIER CERA DIAZ	GERENTE
Cédula de ciudadanía	32743121	ALEXANDRA M. VELILLA SERPA	ADMINIS-TESOR
Cédula de ciudadanía	1052961428	RAUL CEBALLOS MENDOZA	JEFE OFICI DE PRESU
Cédula de ciudadanía	1002298183	SOL HERNANDEZ VANEGAS	JEFE OFICI TAL HUM
Cédula de ciudadanía	1047435583	PEDRO FIDEL VEGA BORRERO	ODONTOLOGO
Cédula de ciudadanía	1052947133	MAGALY JOSEFINA TORREALBA SIERRA	COORDINADORA MEDICA
Cédula de ciudadanía	1143411376	REYES GONZALEZ JUAN DAVID	MEDICO SSO
Cédula de ciudadanía	80074298	MAURICIO JOSE MEZA CASTELLAR	MEDICO SSO
Cédula de ciudadanía	1047495698	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA	MEDICO SSO
Cédula de ciudadanía	1020796719	CAROLINA BENITEZ BOSSIO	
Cédula de ciudadanía	1047501500	DEVANIS SERPA PEREZ	BACTERIOLOGO SSO
Cédula de ciudadanía	1049322585	UBER RIVERA GALETH	ENFERMERO JEFE URGENCIAS
Cédula de ciudadanía	33195558	LUDIS GUZMAN SAUCEDO	AUXILIAR ENFER
Cédula de ciudadanía	45741676	DIOFANA DONADO DIAZ	AUXILIR ENFER
Cédula de ciudadanía	1049323607	LUIS ARMANDO GARCIA MADERA	AUXILIAR ENFER
Cédula de ciudadanía	1049319946	SINDY VELILLA GUERRA	AUXILIR ENFER
Cédula de ciudadanía	1007276553	ARLEVIS PATRICIA PEREZ ACEVEDO	AUXILIAR LABORATO
Cédula de ciudadanía	1007275422	RAFAEL SANTOS RIVERA MARTINEZ	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	57462583	MARIA CONSUELO HENAO MEZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1002296967	CARLOS ANDRES TORRES TORRES	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1007960235	DAYANIS ACUÑA BARRIOS	AUX ADMINISTRATIVO

Cédula de ciudadanía	1101381516	MIGUEL SINING JIMENEZ	AUX ADMINISTRATIVO
Cédula de ciudadanía	45741251	BERNARDA DIAZ CALIZ	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	33208901	DINA LUZ PABUENA	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	32990612	GLORIA HERNANDEZ ARIAS	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	30874923	BLANCA VICTORIA MUÑOZ MENCO	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	32990696	TOMASA BORHORQUEZ	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	23045934	EDITH PEREZ VEGA	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	25988508	ROSARIO DEL CARMEN MARQUEZ VARON	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	33307583	LUZ ESTHER MIRANDA MARTINEZ	AUX VACUNACION
Cédula de ciudadanía	1019033182	KARINA RIVAS MEZA	ASESOR CONTABLE
Cédula de ciudadanía	1047495335	VANESSA PAOLA PEREZ QUIROZ	ASESOR JURIDICO
Cédula de ciudadanía	32571382	KELLY JOHANA CERVANTES OTERO	ASESOR ADMINISTRATIVO
Cédula de ciudadanía	1094245192	HERNANDO JOSE PAYAREZ HOYOS	AUDITOR DE LA CALIDAD
Cédula de ciudadanía	1042425265	NESTOR MARCIAL MEZA MIRANDA	OFICIOS VARIOS
Cédula de ciudadanía	30874515	JUANA TERAN SOLANO	AUX SERVICIOS GENERALES
Cédula de ciudadanía	73236217	JAIRO ENRRIQUE MEZA CAMPO	CELADOR - COCO
Cédula de ciudadanía	9023888	MOISES RUIZ NEMES	AUX DE CONDUCCION
Cédula de ciudadanía	78712756	MARCIAL PACHECO SUAREZ	AUXILIAR DE AMB ACUATICA
Cédula de ciudadanía	9116401	ADER ZABALETA YEPEZ	CONDUCTOR DE AMBULANCIA
Cédula de ciudadanía	1049320017	HERNANDO HERNANDEZ TORRES	CONDUCTOR AMBULANCIA TERRESTRE
Cédula de ciudadanía	73243306	WILINTON JOSE BARRAZA ATENCIA	CONDUCTOR DE AMBULANCIA
Cédula de ciudadanía	1007275189	EDITH CAROLINA CHACON PALENCIA	AUX DE ENFERMERIA - SUDAN
Cédula de ciudadanía	33238085	LUZ DARY SACCO ARROYO	AUX DE ENFERMERIA COVID
Cédula de ciudadanía	1143259274	ESTEBAN ELBER ROYET JIMENEZ	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	73236619	JUAN GABRIEL BUSTOS FRANCO	COORDINADOR DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	9169122	ANSELMO CARVAJAL AMARIS	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	1049317576	YEIMIS YESITH CUELLO JIMENEZ	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	1049321739	SANDI MARIA ROJAS CARCAMO	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	1143127583	LESLY AREVALO POLANCO	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	1049325510	LILIANA RIVERA GALVIS	AUX DE FACTURACION
Cédula de ciudadanía	8940695	TOMAS BUSTAMANTE BALLESTERO	CELADOR
Cédula de ciudadanía	1049324986	MARLYN YANETH BANDERA DIAZ	AUX DE SERVICIOS GENERALES
Cédula de ciudadanía	45741739	YURIS ISABEL JIMENEZ CASTILLO	AUX DE SERVICIOS GENERALES
Cédula de ciudadanía	1193556286	KAREN PAOLA MENDEZ AISLAN	AUX SERVICIOS GENERALES

Cédula de ciudadanía	1002299195	DARLIS TATIANA HOYOS VIDES	AUX SERVICIOS GENERALES
Cédula de ciudadanía	1052999198	BRAYAN CAMILO JIMENEZ DIAZ	AUX CONTABLE Y GESTOR DE CARTERA
Cédula de ciudadanía	1049321195	YEISON DE LA ROSA PALOMINO	CELADOR
Cédula de ciudadanía	1002296732	RONALD CASTILLO URZOLA	CELADOR
Cédula de ciudadanía	12580097	JACOBO NEL RAMIREZ DOMINGUEZ	CELADOR
Cédula de ciudadanía	1049325638	LUIS MIGUEL CHOPERENA PEREZ	CELADOR
Cédula de ciudadanía	33354146	YERINA LUZ BONILLA JIMENEZ	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1051739273	ANA BIVIANA MARTINEZ OCHOA	COORDINADORA DE PAI
Cédula de ciudadanía	1143118708	NICOLAS JAVIER RAMOS VIZCAINO	MEDICO
Pasaporte	138310192	YESICA PATRICIA CARRASCO RIVERO	MEDICO
Cédula de ciudadanía	1044217768	MAURICIO EDUARDO ORTIZ AYOLA	MEDICO
Cédula de ciudadanía	18881775	JOHOTAN YUSET MATTE TOVAR	MEDICO
Cédula de ciudadanía	1143374469	MAURO ANDRES BALLESTERO BAENA	MEDICO
Cédula de ciudadanía	1001934574	CARLOS HERAS CORCHO	MEDICO
Cédula de ciudadanía	73186976	ISMAEL ANTONIO AMARYS MONROY	ODONTOLOGO
Cédula de ciudadanía	1045692015	SAUDY LISETH MONROY JIMENEZ	AUX ODONTOLOGIA
Cédula de ciudadanía	30582721	DINA LUZ GUZMAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	55226031	LUZ MARY HERNANDEZ ROMERO	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	39022587	SINAIR DE ARCO CARPIO	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1052962985	ADRIANA GARCIA PINEDA	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	45741950	LUZ MILA DEL CARMEN FERIA ARRIETA	AUX ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1007275809	MILEIDIS DEL CARMEN PEREZ ACEVEDO	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1042578094	JHOANA MARCELA MURILLO TORRES	AUX ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1049318018	ESILDA MERCEDES NAVARRO RODRIGUEZ	ALMACENISTA
Cédula de ciudadanía	1049318596	DANI ESCUDERO HERNANDEZ	SECRETARIA GERENCIA
Cédula de ciudadanía	33310854	DIANA MARIA SANCHEZ NAVARRO	CITOLOGA
Cédula de ciudadanía	1049322342	YERLIS JOHANA SERPA ACEVEDO	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1007275437	ELIS JOHANA SIERRA RODELOS	AUX DE ENFRMERIA
Cédula de ciudadanía	1049323520	LAUDIS MARIA GALINDO PORTELA	AUX DE ENFERMERIA
Cédula de ciudadanía	1104375008	SENIA MARCELA MACIAS ANAYA	AUX DE ENFERMERIA

A continuación, la relación detallada de los horarios del talento humano que labora en la institución ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

DIAS		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
MEDICOS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
URGENCIA DIA	DR JESUS ORD.	UN	D1	D2	UD	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	X	X	X	X	X	X	X	X
URGENCIA NOCHE	DR MAURO MEZA	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	UN	D1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2
DISPONIBLE 1	DRA CAROLINA	IND	C	UD	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD
DISPONIBLE 2	DR JUAN REYES	C	UD	UN	UN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	P	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1
TRIAGE	DR MAURICIO ORT.	X	X	X	X	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T
BRIGADA	DR MAURO BALLE.	D1	D2	B	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN	D1	D2	T	UD	UN
CONSULTA EXTERNA	DRA YESICA	C	B	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C
COMPENSATORIO	DR JONATHAN	B	C	C	C	PYP	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C
HORARIO AGOSTO	DRA MAGALY	PYP	PYP	PYP	PYP	B	L	L	PYP	PYP	PYP	PYP	PYP	L	L	L	B	B	B	B	L	L	PYP	PYP	PYP	PYP	PYP	L	L	PYP	PYP	PYP

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Nuestra atención y cobertura se dirige a prestar el siguiente portafolio de servicios:

Atención ambulatoria y domiciliaria

- Consulta medicina general
- Consulta de enfermería
- Consulta odontológica
- Consulta por psicología
- Consulta nutricional

Atención de urgencias

Es la intervención inmediata con el fin de conservar la vida del paciente y prevenir consecuencias futuras, la cual incluye:

- Evaluación inmediata del paciente.
- Diagnostico presuntivo.
- Tratamiento para minimizar la causa de la consulta.
- Observaciones hasta por 24 horas.

Atención de enfermería.

- Formulación de exámenes paraclínicos e imágenes diagnosticas en caso de requerirlo.
- Formulación de medicamentos con nombre genéricos.
- Remisión del paciente a niveles superiores
- El servicio es prestado las 24 horas del día.

Hospitalización

Se considera hospitalización cuando el paciente permanece más de 24 horas interno. El servicio de hospitalización incluye:

- Medico Enfermera
- Auxiliar de enfermería y equipo interdisciplinario
- Elementos básicos de enfermería.
- Material de curación.
- Dotación de ropa de cama
- Servicios de aseo, electricidad, agua.

Servicio de apoyo asistencial

Servicio de laboratorio clínico

- Ácido úrico Antibiograma Bacilos copia
- Coprológico
- Coprológico dirigido Colesterol, HDL y LDL Creatinina
- Cuadro hemático
- Curva de tolerancia a la glucosa
- Embarazo por prueba inmunológica
- Factor Rh
- Glucosa pre y pos carga
- Glucosuria

- Gram: tinción y lectura
- Hematocrito
- Hemoclasificacion
- Hemoglobina
- Hongos examen directo
- Nitrógeno ureico
- Parcial de orina incluyendo sedimento
- Perfil lipídico
- Plaquetas recuento
- Sangre oculta
- Sífilis
- VDRL o RPR
- Uro cultivo

Programa de salud pública y vigilancia epidemiológica

- Control prenatal
- Crecimiento y desarrollo
- Planificación familiar
- Programa ampliado de inmunizaciones P.A.I.
- Control cáncer cérvico uterino
- Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles
- Vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles

Servicio de referencia y contra referencia

DESCRIPCION DEL SERVICIO
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO FLUVIAL DE PUERTO RICO, TIQUISIO A MAGANGUE, BOLIVAR
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO FLUVIAL DE MAGANGUE, BOLIVAR A PUERTO RICO, TIQUISIO
TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESSTRE DE PUERTO RICO, TIQUISIO A GUARANDA, SUCRE.

- Contamos con el servicio de ambulancia las 24 horas
- Contamos con (3) ambulancias acuáticas
- Contamos con (1) ambulancia terrestre

2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA ESE

Operativa del Sistema de Referencia y Contrarreferencia ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO.

Componentes del sistema

Los siguientes son los componentes básicos para el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia:

1. Usuarios.
2. Centro de referencia y contrarreferencia.
3. Recurso humano: líder de proceso y auxiliares operadores.
4. 3 ambulancias fluviales y 1 terrestre
5. Red de comunicaciones.
6. Red de información.
7. Manual de referencia y contrarreferencia.

Usuarios

Para el presente manual se definen como usuarios a todas las personas que soliciten servicios de salud en las diferentes sedes de la ESE HOSPTAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO, de acuerdo con el tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud.

Red e infraestructura de transporte

La ESE HOSPTAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO cuenta con una flota de ambulancias fluviales de transporte asistencial que cumplen con la normativa vigente y están habilitadas por la secretaria de salud del departamento de bolívar, las ambulancias están dotados de elementos insumos necesarios para el manejo adecuado, integral, oportuno y eficiente de los usuarios que lo requieren según su condición patológica.

Red e infraestructura de comunicaciones

La ESE ESE HOSPTAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO cuenta con una adecuada red de comunicaciones que garantiza una oportuna y eficiente prestación de los servicios de salud intercomunicando las diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, teniendo en cuenta el nivel de resolutividad de las mismas y de acuerdo con la patología que presenta el usuario en el momento de la atención. Se especifica por cada una de las UPSS de nuestra institución la capacidad técnica en comunicaciones de la siguiente manera:

Sistema de información: conformado por los registros que permiten analizar el sistema, el perfil epidemiológico existente en determinada área de influencia y el funcionamiento de las unidades prestadoras en cuanto a servicios de apoyo e inventario de recursos existentes.

Formato de referencia: corresponde al estandarizado por la resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social en su contenido y está integrado al sistema para su diligenciamiento como registro clínico magnético; se prevé la disponibilidad de formato en físico para contingencias.

El formato de referencia presenta los siguientes ítems:

- Identificación de la institución que refiere el usuario. Datos completos de identificación del usuario.
- Datos completos de la referencia.
- Resumen de la historia clínica (anamnesis y hallazgos del examen físico) e informe del resultado de pruebas diagnósticas realizadas (anexas).
- Impresión diagnostica. Tratamientos realizados.
- Nombre del profesional responsable de la referencia y firma correspondiente.
- Fecha, hora de solicitud, hora de confirmación y nombre del profesional que recibe la comunicación de la remisión.
- Referencia interna
- Cuando la condición de salud del paciente requiere un servicio que no presta el centro de atención donde está siendo atendido, pero sigue siendo de primer nivel de complejidad se realiza la respectiva solicitud de referencia a otro centro de nuestra institución que preste el servicio, se comenta el paciente, se consulta la disponibilidad del servicio.
- Respectivo teléfono, radio-teléfono o correo electrónico y una vez aceptado se solicita el servicio de transporte de nuestra red.

Red prestadora del municipio de Tiquisio

El municipio de Tiquisio cuenta con una red de servicios en salud de I nivel de complejidad, de acuerdo con la información suministrada por las diferentes EPS, con las cuales tienen contratos para la prestación de los servicios de salud. La información de esta red, al igual que el directorio de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio de Tiquisio, las EPS, empresas de seguros y teléfonos de emergencia del municipio se encuentran en la central de referencia de la ESE.

FUNCIONES DEL PERSONAL DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA

LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES

En el desarrollo del sistema de referencia y contrarreferencia, se tienen funciones y responsabilidades de acuerdo con el cargo desempeñado (ver manual de funciones ese hospital san juna de puerto rico tiquisio).

Los lineamientos institucionales del hospital se basan en la legislación vigente, así

Tramitar la referencia del usuario urgente

RESPONSABLE	DESCRIPCION	REGISTRO O DOCUMENTO
MEDICO TRATANTE	Solicitar la referencia del usuario diligenciando los documentos requeridos, de manera clara, completa y justificada- Remisión Urgente-	Historia Clínica-RemisiónUrgente
MEDICO TRATANTE	Informar al Usuario y/o su familia elmotivo de remisión a otra Unidadhospitalaria de la red o a otra institución externa, según la situación de salud que presenta	Historia Clínica
MEDICO TRATANTE	Informar al Enfermero (a) acerca de la solicitud de referencia del usuario	Historia Clínica
ENFERMERO (A) RESPONSABLE DEL SERVICIO	Informar al Auxiliar Administrativo y/o Técnico Operativo del servicio acerca de la solicitud de referencia del usuario	Historia Clínica
AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y/O TECNICO OPERATIVO DEL SERVICIO	Consolidar los documentos necesarios parala referencia y traslado del usuario yadjuntar a la historia clínica	
MEDICO o APH (CENTRAL DEREFERENCIA)	Verificar la disponibilidad de recursos en la red propia para la ubicación de usuarios con solicitudes de referencia para especialidades con los que disponga la red	Correo electrónico
MEDICO o APH (CENTRAL DEREFERENCIA)	Identificar y tramitar la solicitud de remisión del usuario urgente, verificando el aseguramiento y la historia clínica completa del mismo. Realizar el envío de los documentos pertinentes e historia clínica al ente pagador responsable y a la red hospitalaria externa que cuente con la especialidad que requiere el usuario. En caso de tratarse de servicios que preste	Aplicativo Informático Correo electrónico

	la misma red se realizara igualmente el envío de ladocumentación respectiva al entepagador y la gestión dentro de la red de la evaluación por la especialidad de acuerdo a la disponibilidad de camas. Registrar de manera permanente lagestión realizada en la historia clínicadel usuario.	
MEDICO Y/O TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA CENTRAL DE REFERENCIA	Realiza el envío de la evolución médicade los usuarios pendientes por remisiónal ente pagador y a la red hospitalaria externa que cuente con la especialidadque requiere el usuario. En caso de tratarse de servicios que preste la misma red se realizara igualmente el envío de la documentación respectiva al ente pagador y la gestión dentro de la redde la evaluación por la especialidad de acuerdo a la disponibilidad de camas. Registrar de manera permanente la gestión realizada en la Historia clínicadel usuario.	Aplicativo Informático Historia Clínica Correo electrónico
MEDICO TRATANTE	Revisión permanente del estado de lagestión de referencia del usuario en la Historia Clínica	Aplicativo Informático Historia Clínica
MEDICO Y/O TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA CENTRAL DE REFERENCIA	Recibir la notificación y/o Negación de la referencia del usuario de parte del ente pagador responsable y/o red hospitalaria externa. Consignar la información relacionada con lugar de aceptación, código de ente pagador responsable y nombre del funcionario que recibe el usuario. En caso de negación realizar nota en Historia clínica con la causa de negación.	Aplicativo Informático Historia Clínica

Tramitar transporte del usuario urgente:

RESPONSABLE	DESCRIPCION	REGISTRO O DOCUMENTO

MEDICO TRATANTE	Verificar en Historia Clínica la aceptación o negación de referencia del usuario, con la información relacionada con lugar de aceptación, código de ente pagador responsable y nombre del funcionario que recibe el usuario e informa al enfermero (a) responsable del usuario para la gestión de traslado	Historia Clínica-Remisión-Urgente
MEDICO TRATANTE	Informar al Usuario y/o su familia la aceptación o negación de la solicitud de referencia del usuario. En caso de aceptación el lugar hacia donde será enviado el usuario	Historia Clínica
ENFERMERO RESPONSABLE DEL SERVICIO	Alistar al usuario y la documentación requerida para el traslado del mismo y dar aviso al Auxiliar administrativo y/ o Técnico operativo	Documentos requeridos
ENFERMERO (A) RESPONSABLE DELSERVICIO	Solicitar vía telefónica o Radioteléfono a la central de referencia el transporte para el traslado del usuario a la entidad receptora, informando lugar de recepción, código de aceptación y funcionario que allí recibe. Adicionalmente informar el servicio en el que se encuentra el usuario que será trasladado. Anotar en la Historia clínica del usuario hora de solicitud de la ambulancia y funcionario que recibeel aviso.	Línea telefónica Radioteléfono Historia Clínica
TECNICO OPERATIVO RADIOPERADOR CENTRAL DE REFERENCIA	Asignación del servicio de ambulancia para el transporte del usuario de acuerdo a la disponibilidad de recurso. Informar a la Unidad hospitalaria que solicita el transporte el número de la ambulancia que realizara el traslado Consignar la información en la Base de Datos establecida para tal fin y en la Historia Clínica del Usuario.	Línea telefónica Radioteléfono Historia Clínica
TECNICO OPERATIVO RADIOPERADOR CENTRAL DE REFERENCIA	Informar al personal de la ambulancia asignada para el transporte del usuario la ubicación de este en la red y el lugar de destino de este. Consignar la información en la Base de Datos establecida para tal fin y en la Historia Clínica del Usuario.	Línea telefónica Radioteléfono Historia Clínica

Transportar al usuario urgente.

RESPONSABLE	DESCRIPCION	REGISTRO O DOCUMENTO
CONDUCTOR Y TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA	Atiende la asignación del servicio de transporte de ambulancia para el usuario que lo requiere, dirigiéndose al punto de la red hospitalaria y servicio en el que esté ubicado el mismo.	-
MEDICO TRATANTE	Atiende al personal de la ambulancia realizando la entrega del usuario previa evaluación del estado general del mismo con su condición clínica actual y papelería requerida para el ingreso en la institucióńreceptora. Consigna la gestión en la historia clínica con el número de ambulancia y funcionarios encargados del transporte del usuario. Si el usuario es rotulado como URGENCIA VITAL, el transporte debe realizarse SIEMPRE en compañía del médico tratante.	Historia Clínica
CONDUCTOR YTECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA	Aplicar lista de chequeo para el traslado del usuario y diligenciarFormato de traslado de este.	
CONDUCTOR Y TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE DEL SERVICIO MEDICO TRATANTE	Trasladar al usuario a la camilla de la ambulancia. La manipulación del usuario debe hacerse en equipo, en lo posible no permita que terceros no capacitados participen en esta actividad	
CONDUCTOR Y TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIADE AMBULANCIA	Transporta en condiciones de seguridad al usuario y a su acompañante a la institución receptora. Siempre ubicando al familiar en la parte delantera de la Ambulancia y el APH y/o Auxiliar en el compartimiento del paciente junto con el usuario. Nunca debe permitirse el traslado de usuarios solos o en compañía de familiares en el	

	compartimiento del paciente. Realiza la entrega del usuario en la institución receptora, de acuerdo con los procedimientos propios de las mismas.	
CONDUCTOR Y TECNICO EN ATENCION PREHOSPITALARIA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA	Reporta al técnico Operativo radio operador de la central de referencia hora de salida dela Unidad Hospitalaria remitente y Hora de entrega del usuario en la Institución receptora y novedades durante el transporte.	Radioteléfono
TECNICO OPERATIVO RADIOPERADOR CENTRAL DE REFERENCIA	Consignar en base de datos y en la Historia Clinica la información relacionada con el transporte del usuario con la información respectiva	Historia Clínica

Tramitar la referencia del usuario ambulatorio.

RESPONSABLE	DESCRIPCION	REGISTRO O DOCUMENTO
MEDICO TRATANTE Y/O ENFERMERO(A)	Solicitar la referencia del usuario diligenciando los documentosrequeridos, de manera clara, completa y justificada- Remisión- Electiva	Historia Clínica- Remisión Electiva-
MEDICO TRATANTE Y/O ENFERMERO(A)	Informar al Usuario y/o su familia elmotivo de remisión , según la situación de salud que presenta y la gestión respectiva	Historia Clínica
TECNICO OPERATIVO Y/O AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CENTRAL DE REFERENCIA ELECTIVA)	Recibir y Tramitar las solicitudes de referencia ambulatorias, verificando su completo diligenciamiento. Realizar el envío al respectivo ente pagador responsable de acuerdo a la contratación y normatividad vigente	Historia Clínic aAnexo 3 Correo electrónico
TECNICO OPERATIVO Y/O AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CENTRAL DEREFERENCIA ELECTIVA)	Recibir y direccionar las autorizaciones para la atención de usuarios en la red interna con las especialidades ofertadas, de acuerdo con la contratación y normatividad vigente.	Correo electrónico
TECNICO OPERATIVO Y/O AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CENTRAL DE REFERENCIA ELECTIVA)	Gestión de la llamada de usuarios para la asignación de citas de las especialidades ofertadas en la red, de acuerdo a la contratación y normatividad vigente.	Línea telefónica Base de datos de usuarios con autorizaciones de los diferentes entes pagadores

Tramitar la referencia del usuario externo.

RESPONSABLE	DESCRIPCION	REGISTRO O DOCUMENTO
APH	Recibir solicitudes de referencia de usuarios desde las instituciones externas para la atención en los servicios que	Correo electrónico Línea Telefónica
APH	Verificarla disponibilidad de recursos en la red para definir la aceptación o negación de la solicitud de referencia	Formato Disponibilidad de camas de la red
APH	Informar la aceptación o negación de la solicitud de referencia del usuario a la institución que solicita la misma	Correo electrónicoLínea Telefónica
TECNICO OPERATIVO Y/O AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CENTRAL DE REFERENCIA ELECTIVA)	Recibir y direccionar las autorizaciones para la atención de usuarios en la red interna con las especialidades ofertadas, de acuerdo con la contratación y normatividad vigente.	Correo electrónico Historia clínica

En paciente crítico el traslado siempre se realizará en compañía de médico tratante. Mantener comunicación permanente con el paciente y verificar su estado de conciencia.

Se debe entregar el usuario a la institución receptora por parte del médico tratante si es paciente crítico, si el paciente no es crítico y es trasladado por TAPH este debe entregarlo en la institución receptora.

Cuando no sea posible la comunicación de nuestra institución con la EPS que tiene asegurado al paciente, o con la IPS asignada, en el caso de urgencias vitales, donde esté en riesgo la vida del paciente y una vez estabilizado el mismo, el médico tratante de la ESE HOSPITAL SAN JUNA DE PUERTO RICO procederá a dejar constancia en la historia clínica y en el formato de referencia, los motivos que imposibilitaron la comunicación o la no respuesta de los

diferentes entes a que se intentó comunicación y se inicia de inmediato el traslado del usuario al nivel superior para continuar su atención integral de acuerdo al nivel de resolutividad de la institución referente, todo esto con el fin de evitar aumentar el riesgo de complicación y/o muerte del usuario.

En todo manejo de usuarios referidos y contra-referidos, se deben respetar las pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos y religiosos.

Las patologías objeto de referencia en la ESE SAN JUNA DE PUERTO RICO desde cualquier tipo de servicio que oferta la institución, están orientadas, basadas y sustentadas en las diferentes guías de manejo y atención adoptadas por la empresa. El profesional de la salud que realiza la atención y solicita la referencia u otra modalidad de servicio, será responsable de la aplicación con criterio clínico de las guías de manejo medico al igual que dejará constancia en la historia clínica y en la referencia de los motivos que llevaron a esta.
La remisión y transporte de elementos biológicos, y muestras para diagnostico se harán de conformidad con las normas técnicas específicas para su manejo.

La ESE SAN JUNA DE PUERTO RICO aplica el enfoque diferencial en la atención de mujeres embarazadas, menores de un año, ancianos, víctimas del conflicto armado y personas con discapacidad física y/omental.

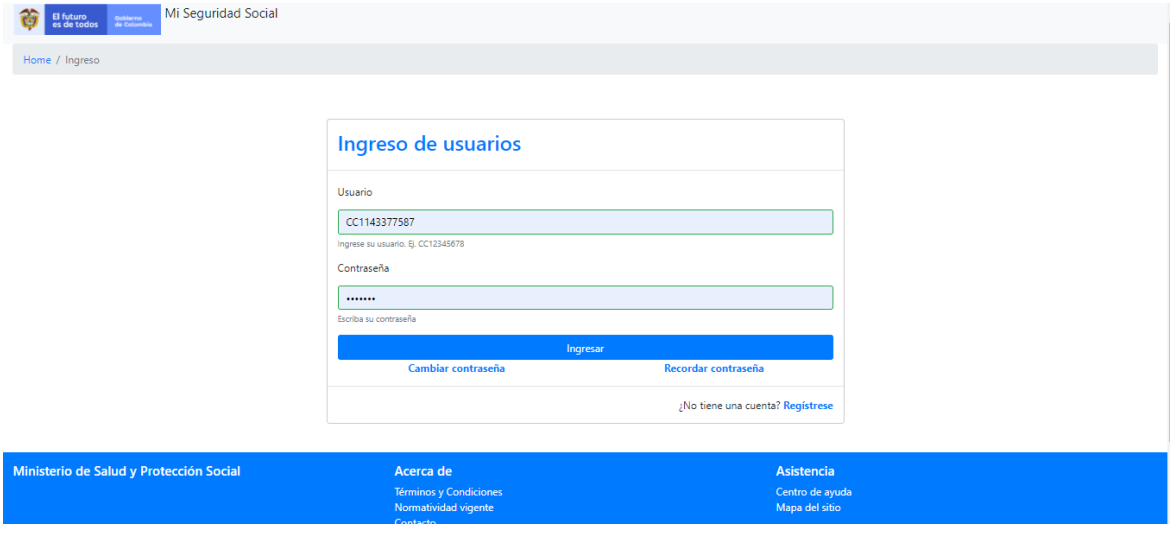
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.

LISTADO DE PACIENTES POBRES NO AFILIADOS, GESTIONADOS Y AFILIADOS A UNA EAPB.

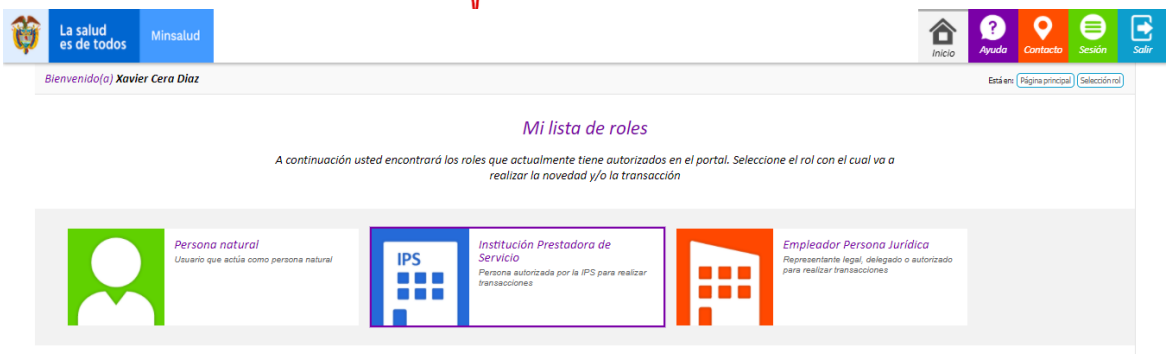
LISTADO DE PACIENTES POBRES NO AFILIADOS, GESTIONADOS Y AFILIADOS A UNA EAPB.				
NOMBRES Y APELLIDOS	**TIPO DE IDENTIDAD**	**NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**EAPB**	**FECHA DE AFILIACION**
DARNILIS DE JESUS BRAVO VERGARA	PT	6284236	MUTUAL SER EPS	9/14/2022
ANGELIBER PAOLA GUERRA BRAVO	PT	6284544	MUTUAL SER EPS	9/14/2022
CARLOS MARIO MARTINEZ BOHORQUEZ	CC	1007274751	MUTUAL SER EPS	9/23/2022

Inicio de la afiliación de oficio en el SAT por parte del autorizado

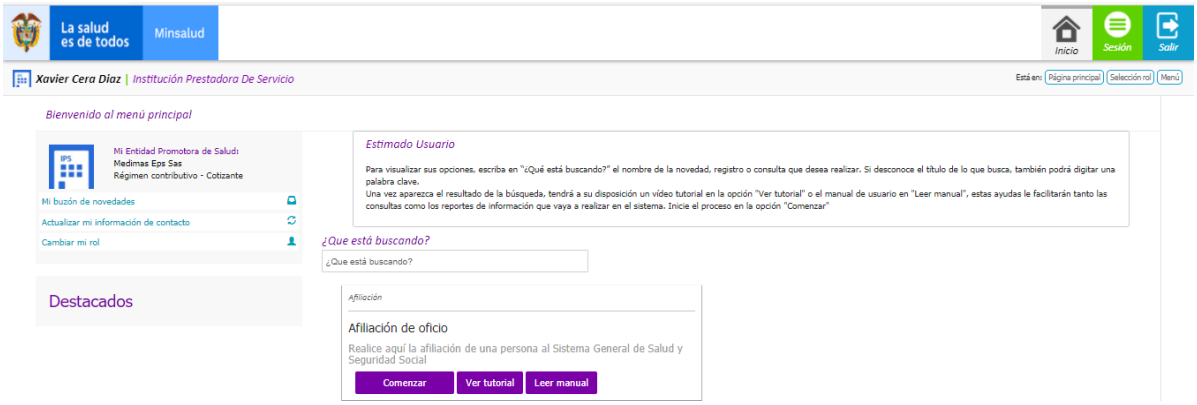
Iniciar sesión en www.miseguridadsocial.gov.co, con las credenciales que fueron creadas, por parte del "Usuario Autorizado".



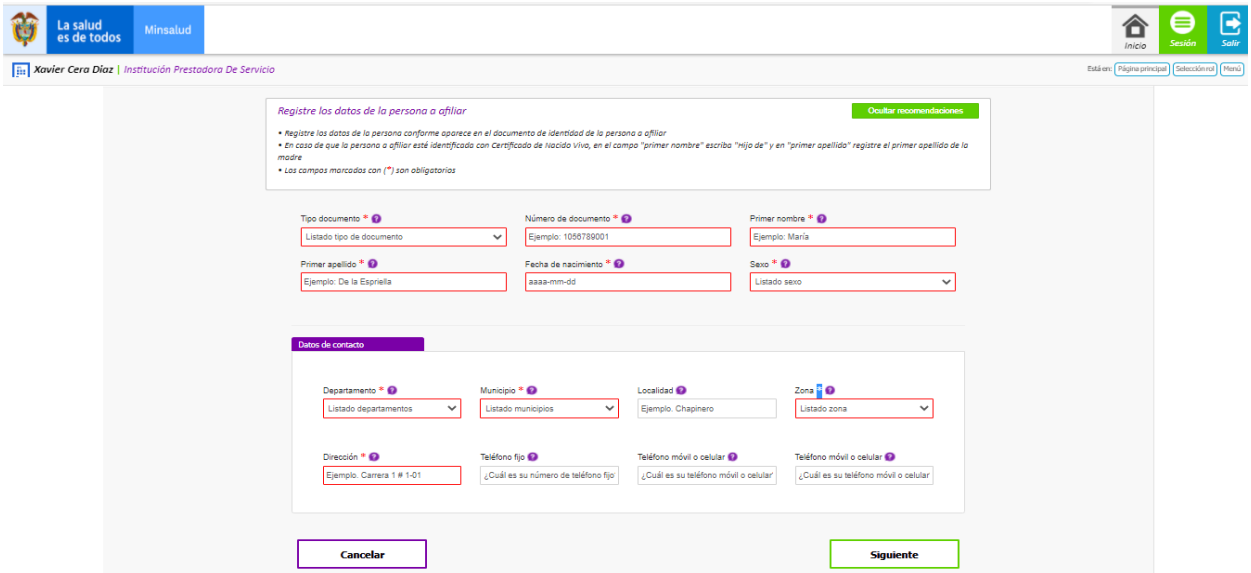
Seleccionar el Rol "Ente Territorial" o "Institución Prestadora de Salud", según corresponda.



Seleccionar la opción "Afiliación de Oficio".



Seleccionar la opción "Comenzar" e inicie con la incorporación de datos del afiliado.



Aspectos para la afiliación de oficio en el SAT

1. Cuando la persona reúna condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.
2. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles I y II del SISBEN.
3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y que no le ha sido aplicada la encuesta del SISBEN.
4. La persona deberá elegir la EPS de no hacerlo, el SAT seleccionará la EPS que tenga mayor cobertura en la jurisdicción y será la ET o la IPS, quién le informe sobre dicha inscripción.

4. Garantizar la propuesta de servicios contratada durante la vigencia del contrato.

Capacidad instalada

La salud es de todos Minsalud

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.				
Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1	Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO		
Fecha de inscripción:	2015/05/12	Fecha de vencimiento:	2020/11/25	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	XAVIER CERA DIAZ			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3234989061 - 3005604855 - 3014699530	Fax:		Email:	esetiquisio@yahoo.es;ger.xavierceradiaz@gmail.com
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	001	19990520	ALCALDIA MUNICIPAL	TIQUISIO

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ		Fecha de Apertura:		2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO		Departamento:		BOLÍVAR

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ		Fecha de Apertura:		2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO		Departamento:		BOLÍVAR

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264264
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264265
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264266
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264267
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264268
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20220405	DHSS0392080
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20220405	DHSS0392081
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264269
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264270
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264271
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264272
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170505	

PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DELPARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264273
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN ALRECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264274
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENORA 10 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264275
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264277
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONESDEL EMBARAZO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264278
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES ENEL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264279
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DECUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264280
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264281
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DELA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264282
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264284
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264285
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150512	DHS264286

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3
CAMAS	PEDIÁTRICA	2
CAMAS	ADULTOS	4
CAMAS	OBSTETRICIA	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	9712254	FLUVIAL	1997	9712254	20170302
AMBULANCIAS	BÁSICA	OCV059	TERRESTRE	2014	1000630276	20150512
AMBULANCIAS	BÁSICA	1142001802	FLUVIAL	2018	1143002065/66	20180625

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.				
Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1	Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO		
Fecha de inscripción:	2015/05/12	Fecha de vencimiento:	2020/11/25	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	XAVIER CERA DIAZ			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3234989061 - 3005604855 - 3014699530	Fax:		Email:	esetiquisio@yahoo.es;ger.xavierceradiaz@gmail.com
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	001	19990520	ALCALDIA MUNICIPAL	TIQUISIO

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457729
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457730
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457731
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DELPARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457732
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN ALRECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457733
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENORA 10 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457734
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457735
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONESDEL EMBARAZO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457736
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES ENEL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457737
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DECUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457738
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457739
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DELA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457740
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457742
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457743

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

La salud es de todos Minsalud

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.				
Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1	Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO		
Fecha de inscripción:	2015/05/12	Fecha de vencimiento:	2020/11/25	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI	Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL		
Representante Legal:	XAVIER CERA DIAZ	Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL		
Telefono:	3234989061 - 3005604855 - 3014699530	Fax:		Email:	esetiquisio@yahoo.es;ger.xavierceradiaz@gmail.com
Municipio:	TIQUISIO	Departamento:	BOLÍVAR		

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	001	19990520	ALCALDIA MUNICIPAL	TIQUISIO

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ		Fecha de Apertura:		2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO		Departamento:		BOLÍVAR

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	323 4989061	Fax:		Email:	ger.xavierceradiaz@gmail.com
Gerente:	XAVIER CERA DIAZ		Fecha de Apertura:		2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO		Departamento:		BOLÍVAR

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457744
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457745
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457746
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DELPARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457747
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN ALRECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457748
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457749
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONESDEL EMBARAZO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457750
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES ENEL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457751
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DECUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457752

PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457753
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DELA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457754
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457756
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170302	DHS457757

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio
HOSP: Intramural Hospitalario
MOVI: Extramural Móvil
DOMI: Extramural Domiciliario
OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia
IR: Telemedicina Institución Remisora
BAJA: Complejidad Baja
MEDI: Complejidad Media
ALTA: Complejidad Alta

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

5. Reportar a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios los siguientes indicadores y metas que deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio, sobre los siguientes aspectos:

A. Gestión de calidad en la prestación de servicios a la población
B. Gestión de la producción
C. Gestión Financiera**.**

Reportar a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicio, como mínimo los siguientes indicadores:

Indicadores: Tiempo de espera para la asignación de citas de medicina general, Tiempo de espera para la asignación de citas de odontología y Proporción de satisfacción global de usuarios en la IPS

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	1
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de odontología	Días	2
Proporción de satisfacción global de usuarios en la IPS.	Porcentaje	95%

FICHA TECNICA **INDICADOR NUMERO 1**

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general en la ESE San Juan de Puerto Rico	
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario que transcurre entre el primer contacto con EAPB para la asignación de la cita por primera vez por medicina general y la fecha en que es asignada
Numerador:	Sumatoria de la diferencia entre los días calendarios en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito.
Denominador:	Número total de citas de medicina general de primera vez asignados durante un periodo determinado.
Unidad de medida:	Días

DIAS LABORADOS	CONSULTAS/ DIA	OPORTUNIDAD
Septiembre : 30 días	29	1

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general en la ESE SAN JUAN DE PUERTO RICO está a 1 día máximo de espera (días calendario) , lo que evidencia que la oportunidad en nuestro nivel de atención es accesible y resolutiva para la comunidad en tiquisio, lo cual contribuye a una adecuada detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo secuelas, incapacidad y riesgos inherentes. Quedando en evidencia la suficiencia institucional y siempre en pro del mejoramiento institucional que incremente la posibilidad del usuario a obtener los servicios que requiere sin presentar retrasos que pongan en riesgo la integridad del paciente.

FICHA TECNICA **INDICADOR NUMERO 2**

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de odontología general en la ESE San Juan de Puerto Rico	
Definición:	expresa el tiempo de espera en días calendario que transcurre entre el primer contacto con EAPB para la asignación de la cita por primera vez por odontología general y la fecha en que es asignada
Numerador:	Sumatoria de la diferencia entre los días calendarios en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito.
Denominador:	Número total de citas de odontología general de primera vez asignados durante un periodo determinado.
Unidad de medida:	Días

DIAS LABORADOS	CONSULTAS/ DIA	OPORTUNIDAD
Septiembre: 30 días	22	1.3

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de odontología general en la ESE San Juan de Puerto Rico está a 1 día máximo de espera (días calendario), la oportunidad en la ESE SAN JUAN DE PUERTO RICO es directamente proporcional al acceso de nuestra comunidad a los servicios por parte de odontología y va ligado a su resolutividad que es de vital importancia para nuestro sistema de atención ya que orienta y racionaliza la demanda, ya que una respuesta rápida y oportuna en servicio de odontología contribuye a limitar el progreso de la enfermedad y fomentar la promocion de la salud y el autocuidado de la poblacion atendida.

Encuestas de satisfacción y su indicador

FICHA TECNICA **INDICADOR DE SATISFACCION**

Satisfacción de atención en la Ese Hospital San Juan De Puerto Rico	
Definición:	Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**
Numerador:	Pacientes en la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** que respondieron “muy buena o buena a la pregunta ¿cómo fue la atención en la Ese?
Denominador:	Número de usuarios que respondieron a la pregunta
Unidad de medida:	100%

PERSONAS ENCUENSTADAS	**PERSONAS QUE CONTESTARON** “muy buena o buena a la pregunta ¿cómo fue la atención en la Ese?	**NIVEL DE SATISFACCION**
500	450	90%

Los resultados para el mes de agosto del 2022 muestran que el 80% de los usuarios que reciben atención en la institución están satisfechos con el servicio de salud que reciben, solo el 20% no mostro una satisfacción con a la atención prestada por el personal de la salud en la institución.

MODELO DE ENCUESTA DE SATISFACCION

Pregunta	Respuesta
¿Cómo le pareció la atención?	Muy buena Buena Mala
Personal capacitado para su atención	Si No
Verificación de buzón de quejas y sugerencias	Establecer quejas Establecer sugerencia
Percepción de pacientes hacia personal asistencial	Buena Mala

Gestión Producción

FICHA TECNICA **PRODUCCIÓN**

GESTION DE PRODUCCION	
Definición:	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Numerador:	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
Denominador:	%
Unidad de medida:	90%

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META
22/22	100%	95%

Son 22 los servicios habilitados que cumplen con el horario quue cumplen con los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Gestión Financiera

FICHA TECNICA INDICADOR **DE INGRESO Y RECUPERACION DE CARTERA**

GESTION FINANCIERA 2019-2020-2021						
INDICADOR		**2019**	**2020**	**2021**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**
Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios en las tres últimas vigencias.	**RECAUDO**	$ 2,740,464,230.00	$ 3.158.691.781,00	$ 4.700.946.572,00	96,50%	70%
	RECONOCIMIENTO	$ 2,920,989,780.00	$ 3.396.639.425,00	$ 4.700.946.572,00		
		93.82%	92,99%	100,00%		

INDICADOR	**RECUPERACIÓN DE CARTERA**	$ 293,072,682.99	$ 354.667.210,00	$ 519.478.153,00	65%	50%
Promedio del monto del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios en las tres últimas vigencias.		$ 496,733,361.00	$ 593.386.667,00	$ 740.970.323,00		
	CARTERA	59.00%	60%	70%		

*Yo **KARINA RIVAS MEZA,** contratista del Hospital San Juan de Puerto Rico**,** prestando los servicios como CONTADORA PÚBLICA con tarjeta* profesional número 215016-T

CERTIFICO QUE

La ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con NIT 806.007.567 -1 cumplió con el promedio de ingresos corrientes por venta de servicios, los cuales alcanzaron un promedio de las últimas tres vigencias de 96,50 % y del promedio de recuperación de cartera de vigencias anteriores se ha recuperado el 65 %.

Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios en las tres últimas vigencias.	**RECAUDO**	$ 2,740,464,230.00	$ 3.158.691.781,00	$ 4.700.946.572,00	96,50%	70%
	RECONOCIMIENTO	$ 2,920,989,780.00	$ 3.396.639.425,00	$ 4.700.946.572,00		
		93.82%	92,99%	100,00%		
INDICADOR	**RECUPERACIÓN DE CARTERA**	$ 293,072,682.99	$ 354.667.210,00	$ 519.478.153,00	65%	50%
Promedio del monto del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios en las tres últimas vigencias.	**CARTERA**	$ 496,733,361.00	$ 593.386.667,00	$ 740.970.323,00		
		59.00%	60%	70%		

Se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de diciembre *de 2021 en Puerto Rico – Tiquisio.*

Cordialmente,

KARINA RIVAS MEZ
T.P 215016-T
Tel: 304 5749156







6. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, se debe suscribir un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, no suscribirá plan de mejoramiento se ejecutaron de manera consolidada el cumplimiento de las metas y los indicadores establecidos en el convenio en ejecución con el Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud.

7. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores, para lo cual está obligada a facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de los pacientes a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Presento todos los informes de manera oportuna y en conformidad con los plazos exigidos por el convenio suscrito con el Departamento de Bolívar- Secretaria de Salud

8. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Presento todos los informes de manera oportuna y en conformidad con los plazos exigidos por el convenio suscrito con el Departamento de Bolívar- Secretaria de Salud

9. Presentar constancia al momento de liquidar el contrato sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.

*Yo **KARINA RIVAS MEZA,** contratista del Hospital San Juan de Puerto Rico, prestando los servicios como CONTADORA PÚBLICA con tarjeta* profesional número 215016-T

CERTIFICO QUE

Que la ESE HOSPITAL DE SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con NIT 806.007.567 -1, cumple con sus obligaciones y se encuentra al día con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar y servicio nacional de aprendizaje (SENA), los últimos aportes fueron cancelados en el mes de AGOSTO de 2022, conforme a la establecido por la ley 789 de 2003 mediante a su artículo N° 50 parágrafo 2.

Se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de septiembre de 2022 en Puerto Rico – Tiquisio.

Cordialmente,

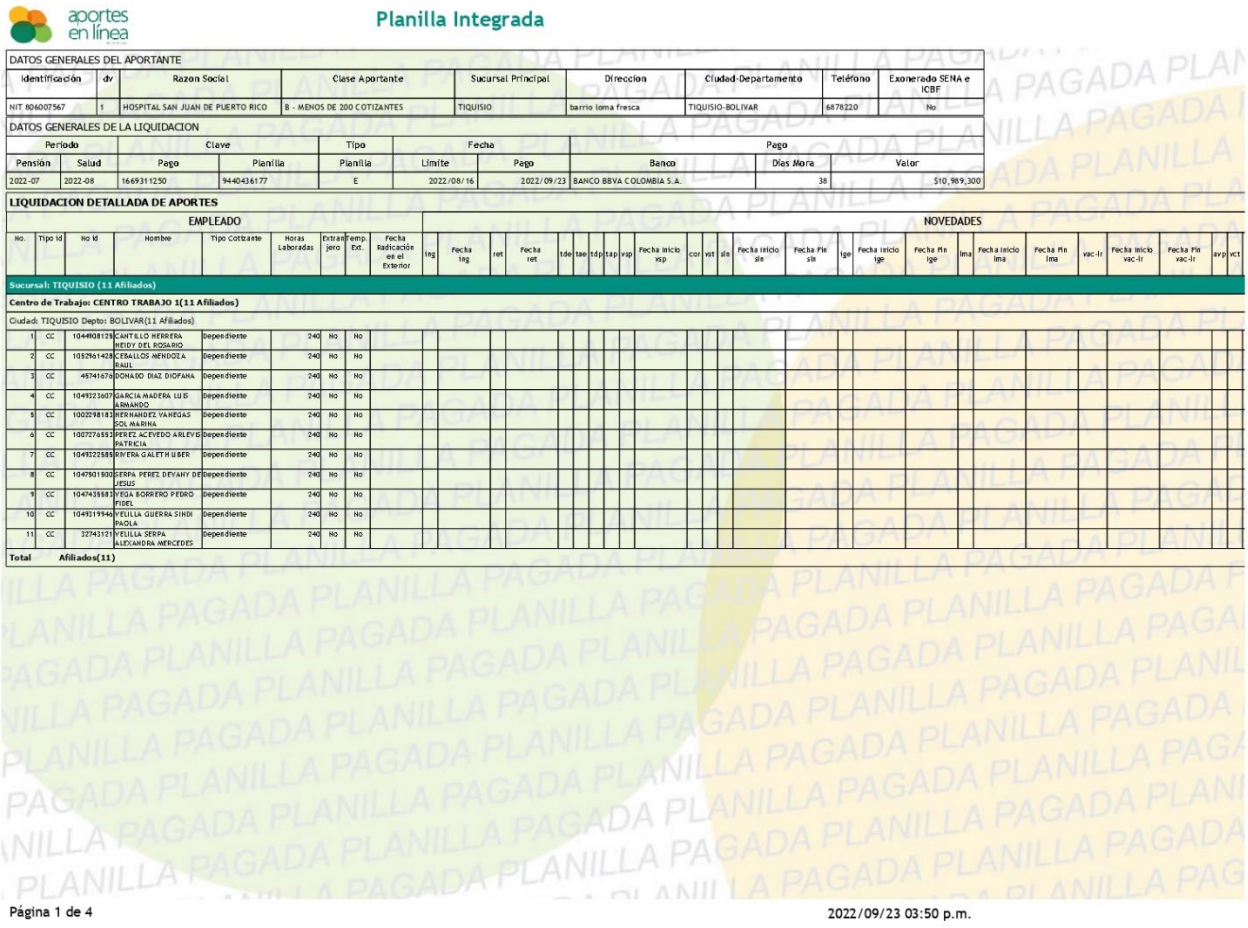
KARINA RIVAS MEZA
T.P 215016-T


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
215016-T
KARINA
RIVAS MEZA
C.C. 1019033182
RESOLUCION INSCRIPCION 167
FECHA 28/03/2016
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
226942


FECHA DE NACIMIENTO
30-ABR-1989
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
30-MAY-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1500150-00904541-F-1019033182-20170512
0055385524A 1
1264426595


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.019.033.182
RIVAS MEZA
APELLIDOS
KARINA
NOMBRES

10. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente contrato.



aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-07	2022-08	1669311250	9440436177	E	2022/08/16	2022/09/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	38	$10,989,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | |

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO								PENSION										SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$4,377,600						$3,388,200	
																				$4,377,600						$3,388,200	
																				$4,377,600						$3,388,200	
						$3,105,075	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$3,105,075	16%	SIN RIESGO	$496,900	$0	$0	$0	$0	$0	$496,900		NUEVA E.P.S.	30	$3,105,075	12.5%	$388,200	
						$3,105,075	No	Fijo	PORVENIR	30	$3,105,075	16%	SIN RIESGO	$496,900	$0	$0	$0	$0	$0	$496,900		MUTUAL SER	30	$3,105,075	12.5%	$388,200	
						$1,086,391	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,086,391	16%	SIN RIESGO	$173,900	$0	$0	$0	$0	$0	$173,900		CAJACOPI ATLANTICO	30	$1,086,391	12.5%	$135,800	
						$1,086,391	No	Fijo	COLFONDOS	30	$1,086,391	16%	SIN RIESGO	$173,900	$0	$0	$0	$0	$0	$173,900		MUTUAL SER	30	$1,086,391	12.5%	$135,800	
						$3,105,075	No	Fijo	PORVENIR	30	$3,105,075	16%	SIN RIESGO	$496,900	$0	$0	$0	$0	$0	$496,900		MUTUAL SER	30	$3,105,075	12.5%	$388,200	
						$1,086,391	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,086,391	16%	SIN RIESGO	$173,900	$0	$0	$0	$0	$0	$173,900		SANITAS	30	$1,086,391	12.5%	$135,800	
						$2,825,497	No	Fijo	PORVENIR	30	$2,825,497	16%	SIN RIESGO	$452,100	$0	$0	$0	$0	$0	$452,100		NUEVA E.P.S.	30	$2,825,497	12.5%	$353,200	
						$3,476,011	No	Fijo	PORVENIR	30	$3,476,011	16%	SIN RIESGO	$556,200	$0	$0	$0	$0	$0	$556,200		MUTUAL SER	30	$3,476,011	12.5%	$434,600	
						$4,035,166	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,035,166	16%	SIN RIESGO	$646,700	$0	$0	$20,200	$20,200	$0	$686,100		MUTUAL SER	30	$4,035,166	12.5%	$504,400	
						$1,086,391	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,086,391	16%	SIN RIESGO	$173,900	$0	$0	$0	$0	$0	$173,900		MUTUAL SER	30	$1,086,391	12.5%	$135,800	
						$3,105,075	No	Fijo	PORVENIR	30	$3,105,075	16%	SIN RIESGO	$496,900	$0	$0	$0	$0	$0	$496,900		MUTUAL SER	30	$3,105,075	12.5%	$388,200	
																				$4,377,600						$3,388,200	

Página 2 de 4

2022/09/23 03:50 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$3,388,200						$1,084,900						$423,100				$543,000		$813,400		$0		$0	
	$3,388,200						$1,084,900						$423,100				$543,000		$813,400		$0		$0	
	$3,388,200						$1,084,900						$423,100				$543,000		$813,400		$0		$0	
$0	$388,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$3,105,075	4%	$124,300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,105,075	0.522%	1	$16,300	30	$3,105,075	2%	$62,200	3%	$93,200	0%	$0	0%	$0	No
$0	$388,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$3,105,075	4%	$124,300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,105,075	0.522%	1	$16,300	30	$3,105,075	2%	$62,200	3%	$93,200	0%	$0	0%	$0	No
$0	$138,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$1,086,291	4%	$43,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,086,291	2.436%	3	$26,500	30	$1,086,291	2%	$21,800	3%	$32,600	0%	$0	0%	$0	No
$0	$138,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$1,086,291	4%	$43,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,086,291	2.436%	3	$26,500	30	$1,086,291	2%	$21,800	3%	$32,600	0%	$0	0%	$0	No
$0	$388,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$3,105,075	4%	$124,300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,105,075	0.522%	1	$16,300	30	$3,105,075	2%	$62,200	3%	$93,200	0%	$0	0%	$0	No
$0	$138,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$1,086,291	4%	$43,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,086,291	2.436%	3	$26,500	30	$1,086,291	2%	$21,800	3%	$32,600	0%	$0	0%	$0	No
$0	$363,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$2,829,497	4%	$113,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$2,829,497	2.436%	3	$68,900	30	$2,829,497	2%	$56,600	3%	$84,800	0%	$0	0%	$0	No
$0	$434,600		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$3,476,011	4%	$139,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,476,011	2.436%	3	$84,700	30	$3,476,011	2%	$69,600	3%	$104,300	0%	$0	0%	$0	No
$0	$504,400		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,035,166	4%	$161,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,035,166	2.436%	3	$98,300	30	$4,035,166	2%	$80,800	3%	$121,100	0%	$0	0%	$0	No
$0	$138,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$1,086,291	4%	$43,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,086,291	2.436%	3	$26,500	30	$1,086,291	2%	$21,800	3%	$32,600	0%	$0	0%	$0	No
$0	$388,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$3,105,075	4%	$124,300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,105,075	0.522%	1	$16,300	30	$3,105,075	2%	$62,200	3%	$93,200	0%	$0	0%	$0	No
	$3,388,200						$1,084,900						$423,100				$543,000		$813,400		$0		$0	

Página 3 de 4

2022/09/23 03:50 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-08	1669311250	94404361 77	E	2022/08/16	2022/09/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	38	$10,989,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				11	$4,377,600	$147,800	$0	$4,525,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$173,900	$5,900	$0	$179,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$496,900	$16,800	$0	$513,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$3,706,800	$125,100	$0	$3,831,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$423,100	$14,300	$0	$437,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	11	$423,100	$14,300	$0	$437,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,084,900	$36,600	$0	$1,121,500
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	11	$1,084,900	$36,600	$0	$1,121,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$3,388,200	$114,500	$0	$3,502,700
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	1	$135,800	$4,600	$0	$140,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	7	$2,375,200	$80,200	$0	$2,455,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$741,400	$25,100	$0	$766,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$135,800	$4,600	$0	$140,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$813,400	$27,500	$0	$840,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	11	$813,400	$27,500	$0	$840,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$543,000	$18,400	$0	$561,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	11	$543,000	$18,400	$0	$561,400
TOTAL				11	$10,630,200	$359,100	$0	$10,989,300

Página 4 de 4

2022/09/23 03:50 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-07	2022-08	1640831741	9439695489	E	2022/08/16	2022/09/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	21	$9,968,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$4,099,400	$75,200	$0	$4,174,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$688,000	$12,700	$0	$700,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,411,400	$62,500	$0	$3,473,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$477,800	$8,800	$0	$486,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$477,800	$8,800	$0	$486,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$969,800	$17,800	$0	$987,600
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	6	$969,800	$17,800	$0	$987,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$3,029,800	$55,600	$0	$3,085,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	3	$1,281,200	$23,500	$0	$1,304,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$1,242,800	$22,800	$0	$1,265,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$505,800	$9,300	$0	$515,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$727,200	$13,300	$0	$740,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$727,200	$13,300	$0	$740,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$485,200	$8,900	$0	$494,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$485,200	$8,900	$0	$494,100
TOTAL				6	$9,789,200	$179,600	$0	$9,968,800

Página 4 de 4

2022/09/06 04:23 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$3,029,800						$969,800						$477,800				$485,200		$727,200		$0		$0	
	$3,029,800						$969,800						$477,800				$485,200		$727,200		$0		$0	
	$3,029,800						$969,800						$477,800				$485,200		$727,200		$0		$0	
$0	$737,000		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,895,206	4%	$235,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,895,206	0.522%	1	$30,800	30	$5,895,206	2%	$118,000	3%	$176,900	0%	$0	0%	$0	No
$0	$269,600		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$2,156,900	4%	$86,300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$2,156,900	2.436%	3	$52,600	30	$2,156,900	2%	$43,200	3%	$64,700	0%	$0	0%	$0	No
$0	$505,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,046,799	4%	$161,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,046,799	2.436%	3	$98,600	30	$4,046,799	2%	$81,000	3%	$121,400	0%	$0	0%	$0	No
$0	$505,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,046,799	4%	$161,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,046,799	2.436%	3	$98,600	30	$4,046,799	2%	$81,000	3%	$121,400	0%	$0	0%	$0	No
$0	$505,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,046,799	4%	$161,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,046,799	2.436%	3	$98,600	30	$4,046,799	2%	$81,000	3%	$121,400	0%	$0	0%	$0	No
$0	$505,800		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,046,799	4%	$161,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,046,799	2.436%	3	$98,600	30	$4,046,799	2%	$81,000	3%	$121,400	0%	$0	0%	$0	No
	$3,029,800						$969,800						$477,800				$485,200		$727,200		$0		$0	

Página 3 de 4

2022/09/06 04:23 p.m.

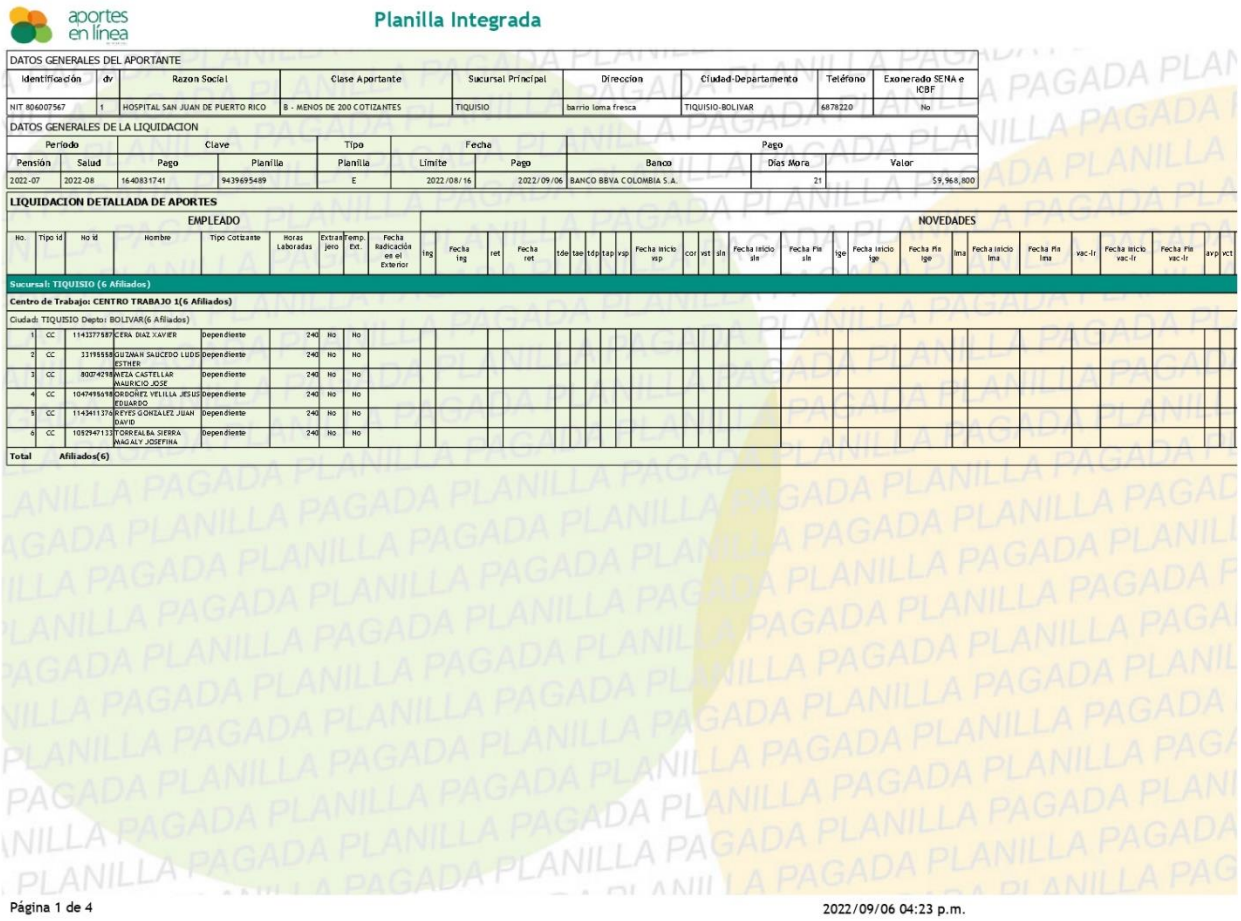
aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$4,099,400						$3,029,800	
																				$4,099,400						$3,029,800	
																				$4,099,400						$3,029,800	
						$5,895,206	No	Fijo	PORVENIR	30	$5,895,206	16%	SIN RIESGO	$943,300	$0	$0	$29,500	$29,500	$0	$1,002,300		SALUD TOTAL	30	$5,895,206	12.5%	$737,000	
						$2,156,500	No	Fijo	PORVENIR	30	$2,156,500	16%	SIN RIESGO	$345,100	$0	$0	$0	$0	$0	$345,100		MUTUAL SER	30	$2,156,500	12.5%	$269,600	
						$4,045,799	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$4,045,799	16%	SIN RIESGO	$647,400	$0	$0	$20,200	$20,200	$0	$688,000		SANITAS	30	$4,045,799	12.5%	$505,800	
						$4,045,799	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,045,799	16%	SIN RIESGO	$647,400	$0	$0	$20,200	$20,200	$0	$688,000		MUTUAL SER	30	$4,045,799	12.5%	$505,800	
						$4,045,799	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,045,799	16%	SIN RIESGO	$647,400	$0	$0	$20,200	$20,200	$0	$688,000		SALUD TOTAL	30	$4,045,799	12.5%	$505,800	
						$4,045,799	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,045,799	16%	SIN RIESGO	$647,400	$0	$0	$20,200	$20,200	$0	$688,000		MUTUAL SER	30	$4,045,799	12.5%	$505,800	
																				$4,099,400						$3,029,800	

Página 2 de 4

2022/09/06 04:23 p.m.



aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-07	2022-08	1640831741	9439695489	E	2022/08/16	2022/09/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	21	59,968,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | |

11. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el contrato.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, toma las medidas correctivas por el suscrito supervisor para tal efecto que se dé el cumplimiento de las obligaciones contractuales que se plasma en el convenio Gobernación de Bolívar- Secretaria de Salud.