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-4A-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3503 2023 **C.D.P. No.:** 412

Proceso que pertenece: CONVENIO 0002-2022
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARIA CAMILA CUBIDES BONILLA **C.C.** 1.016.072.201 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-03-31 **Valor Mensual:** $ 6.633.936 **Valor a cobrar:** $ 6.633.936

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.076.198	870	2023-04-01	2023-05-02
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.316.968	N/A	N/A	N/A
2	MARZO	$ 6.633.936	$ 415.700	66275432	13.03.2023
3	ABRIL	$ 6.633.936	$ 825.200	66760433	10.04.2023
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.393.166	$ 10.393.166	$ 9.950.904	$ 442.262

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

OBJETO DEL CONTRATO

STAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2022.

ción de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-04-01 **Hasta:** 2023-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Valorar de manera integral la salud.	Se valora de manera integral y humanizada pacientes agendos.	soporte de historias clincias en sistema dinamica
2.Identificar los principales cambios en el desarrollo	Se cumplio con los programas de promocion y prevencion durante el periodo estipulado.	Verificacion de pacientes en los diferent programas de desarrollo de promocion prevencion mediante el registro de histo clincias en sistema dinamica
dentificar oportunamente factores de riesgo con el fin de prevenirlos o varlos para su manejo oportuno.	Se identifica factores de riesgos a pacientes que cumplen criterios según las guias del ministerio de salud para otorgar su tratamiento oportuno.	soporte de historias clincias en sistem dinamica
4. Identificar y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud.	Se realizo actividades de promocion y prevencion mediante la aplicación de consultas y toma de muestras para tamizaje	soporte de historias clincias en sistem dinamica
Construir concertadamente con el usuario l plan de cuidado.	Se explico plan de manejo a pacientes atendidos en domicilio, corroborando el entendimiento de su tratamiento.	soporte de historias clincias en siste dinamica
Realizar los registros en el formato de historia clinica para cada RIA stablecido por la SISS.	Se realizo registro en formato de historia clinica para cada RIA establecido por la SISS	soporte de historias clincias en siste dinamica
En caso de identificar eventos de terés en salud pública, realizar la notificación al subsistema correspondiente y otificar al lider operativo.	Se notificarion, radicaron y analizaron todos los eventos de interes en salud publica, de relevancia epidemiologia y eventos adversos identificados en mi ejercicio profesional.	Fichas de notificacion, registo en his clinica dinamica
Registrar información en la base de datos de enciones en salud definida por la secretaria Distrital de salud y diligenciar el n de cuidado familiar con las recomendaciones definidas según los hallazgos	Se diligencia, completa y adecuadamente todos los formatos y registros que se deriven de ella asi como los informes que se deban presentar a los entes de contro y entidades del sistema	Bases de datos.Soportes que requie E.S.E Centro Oriente, registo en his dinamica
Cuando se requiere comunicarse telefónicamente con el médico familiar o dico internista o psiquiatra de la Subred, quien realizará una teleasistencia a fortalecer la resolutividad de los profesionales en campo.	Se realizaron llamadas a los especialistas pertinentes según el caso especifico como herramienta de ayuda para clarificar y otorgar tratamiento a los pacientes atendidos.	Registro en historia clinica, sistema
llamar al auxiliar de ermeria del grupo familiar para agendar cita con especialistas.	Se clasificaron a paciente quienes requerieran una atencion de mayor complejidad y se otorgaron los datos al auxiliar de enfermeria para agendar cita y realizar seguimiento de asistencia a la misma.	Registro en historia clinica, sist dinamica.Soportes que requiera l Centro Oriente

Powered by CamScanner

11	11. EL medico general estará de manera presencial con el usuario y el especialista que realice la teleconsulta	Se solicito de manera telefonica guia a los especialistas para brindar mayor resolutividad a casos especificos que se requirieron.	Registro en historia clinica, sistema dinamica
12	12. Deberá ordenar los exámenes diagnósticos de acuerdo con la guia de práctica clínica respectiva para disponer de resultados el dia de la teleconsulta con el especialista, estas órdenes deben ser de conocimiento del agendado cuando corresponda, para poder establecer la fecha de la consulta posterior a la entrega de los resultados.	Se realizo de manera pertinente solicitud de paraclinicos basados en los lineamientos de las guias de practica clinica para cada caso en específico.	Registro en historia clinica, sistema dinamic
13	13. Deberá establecer la prioridad de la familia: Alta, Media o Baja, según las condiciones clínicas de cada uno de los integrantes.	Se clasifico la prioridad de cada familia dependiendo de los criterios que se estipulan en las guias operativas, asi mismo se comentaron los casos de interes durante el comité del cuidado.	Registro en acta.
14	14. En caso de que la familia reporte que alguno de sus integrantes pertenece a población de priorizada como mujeres gestantes, niños menores de cinco (5) años, personas con enfermedades crónicas, adultos mayores, personas en condición de discapacidad o dependencia, y sus cuidadores, se debe programar una nueva visita en donde el usuario este presente y reciba la atención en salud por parte del equipo.	Se categorizo a poblacion de alto riesgo y se priorizo su atencion y seguimiento.	Registro en historia clinica, sistema dinam
15	15. Debe verificar para todos los usuarios valorados en el Hogar hayan acudido a todas las atenciones definidas en el curso de vida por la Resolución 3230 de 2018 en el caso contrario, ordenar o canalizar.	Se realizo clasificacion por grupo etario para la toma de paraclinicos de tamizaje.	Registro en historia clinica, sistema dinar
16	16. En caso de identificar población sin aseguramiento que cumpla los criterios para afiliación por oficios debe remitir la información al grupo familiar para la gestión de la afiliación de oficio a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT).	Se realizo afiliacion por oficio a las familiar que no contaban con eapb y que cumplian criterios para afiliacion a la misma.	Registro en historia clinica, sistema dina
17	17. Entregar al grupo de gestión familiar el reporte de las atenciones realizadas por los profesionales en la herramienta prevista para tal fin.	Se entrego al grupo de gestion familiar los reportes de la atencion otorgada.	Registro en historia clinica, sistema dina
18	18. En caso de encontrar una emergencia en cualquiera de sus visitas, los integrantes del Grupo Base asistirán a quien lo necesite y/o solicitarán apoyo al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE de la Secretaria Distrital de Salud para remitir a la persona a una Institución Prestadora de Salud – IPS que pueda atenderlo.	Se identifico a los pacientes que requerian atencion inmediata por el servicio de urgencias activando la linea 123 para su remision, se acompaño al paciente hasta la entrega a la tripulacion asignada.	Registro en historia clinica, sistema dinar
19	19. Realizar Canalización SIRC (para usuarios de otras EAPB que no tienen contrato vigente con la Subred).	Se realiza canalizacion a pacientes de otras eapb y se notificaron.	Registro en historia clinica, sistema dinar
20	20. Realizará controles por profesional de medicina a Gestantes con MME o sifilis gestacional y Crónicos afiliados a capital salud subsidiado.	Se detecto y notifico a los pacientes que cumplian criterios para morbilidad materna extrema, sifilis gestacional y enfermedades cronicas afiliados a la entidad promotora en salud capital salud.	Fichas de notificacion e historia clinica sistema dinamica.
21	21. Valoraciones Integrales en Jornada de Salud en Conglomerados.	Se realizo atencion integral a comunidades indigenas embera	Registro en historia clinica, sistema dinar
22	22. Detección temprana de alteraciones, formulación y educación en salud-casa a casa.	Se identifico los factores de riesgos modificables de cada familia y se brindo educacion como medida de prevencion y promocion de la enfermedad.	Registro en historia clinica, sistema dinar
23	23. Asistencia al comité de salud.	Se participo en los comites de salud informando sobre las familias de mayor prioridad.	Acta de asistencia a comité de cuidado
24	24. Entre otras actividades que permitan la ejecución del convenio. Productos a entregar: Historia clínica establecida en la SISS, diligenciada, Ordenes médicas (en el caso de que el usuario pertenezca a PNA, capital salud u EAPB que tenga contrato vigente con la Subred), Canalización SIRC (para usuarios de otras EAPB que no tienen contrato vigente con la Subred), Base de datos definida para el convenio, Ficha de Notificación según evento de interés en salud publica identificado y Plan de cuidado familiar. CONVENIO 0002 DE 2022. Contenidas 1 formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente ...trato	Se diligencian formatos, registros e informes que se deban presentar a los entes de control asi como entidades pertinentes, como fichas de notificacion, eventos de interes de salud publica.	Registro en historia clinica, sistema dinar

Observaciones:

...ota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo ...juntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión.. ...iendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de ...uerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.016.072.201 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	N/A
CARGO:	N/A
FIRMA	

Powered by CamScanner

Cuenta de cobro 003- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARIA CAMILA CUBIDES BONILLA
C.C. 1016072201 de Bogotá.

LA SUMA DE:

SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE
($ 6.633.936)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 3503-2023** correspondiente del 1 al 30 de abril de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 0002 DE 2022.

Cordialmente,

MARIA CAMILA CUBIDES BONILLA
C.C. 1016072201
Teléfono: 3194611023 Dirección: CRA68B#95-80
No Cuenta 462400062321 ahorros
Banco Davivienda

Fecha: 30/ABRIL/2023

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016072201	MARIA CAMILA CUBIDES BONILLA		Carrera 68B #95-80 Interior 2 Apto 604	9228528	camicubides01@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-03	2023-03	I	10/04/2023	66760433	TOTAL A PAGAR	
					$825.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	331.700	0		0		0	4	1.700	0	333.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Old Mutual	800253055-2	424.600	0	0	0	0	4	2.100	0	426.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	64.700				64.700	4	400	65.100			647	65.100	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	331.700	333.400
Pensión	1	424.600	426.700
Riesgos Laborales	1	64.700	65.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	821.000	825.200

Powered by CamScanner

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información