Secretaría 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 1391 2023	C.D.P. No.:	83
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	URGENCIAS		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		

Nombre del Contratista: KAREN IRINA ANGARITA VANEGAS C.C. 22.999.688 de: TURBACO

Fecha Inicio: 2023-01-21 Fecha Terminación Inicial: 2023-04-20 Valor Mensual: $ 6.982.848 Valor a cobrar: $ 6.546.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.768	860	21/04/2023	20/05/2023
2	$ 4.547.820	1064	21/05/2023	5/06/2023
3	$ 3.127.734	1533	6/06/2023	5/07/2023
4	$ 6.546.420	2061	6/07/2023	5/08/2023
5	$ 5.961.516	2122	6/08/2023	20/08/2023
6	$ 4.582.494	2375	21/08/2023	20/09/2023
7	$ 5.237.136	0		
8	$ 0	0		
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 271.920	$ 979.100	1051494965	3/01/2023
2	FEBRERO	$ 5.710.320	$ 979.100	1052571899	15/02/2023
3	MARZO	$ 6.526.080	$ 1.206.500	1053171428	7/03/2023
4	ABRIL	$ 6.546.420	$ 1.149.100	1053911471	14/04/2023
5	MAYO	$ 6.546.420	$ 861.800	67679771	23/05/2023
6	JUNIO	$ 6.546.420	$ 1.378.800	68512574	11/06/2023
7	JULIO	$ 6.982.848	$ 861.800	68507659	17/07/2023
8	AGOSTO	$ 6.546.420	$ 1.149.100	69430169	18/08/2023
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 19.578.240	$ 50.041.128	$ 45.676.848	$ 4.364.280

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-08-01 Hasta: 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan de atención de su profesión	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan de atención de su profesión	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
2	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, que surjan durante el traslado	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, que surjan durante el traslado	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
3	Realizar los procedimientos necesarios para el cumplimiento de los procesos de cobro y facturación	Realizar los procedimientos necesarios para el cumplimiento de los procesos de cobro y facturación	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
4	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la Historia clínica	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la Historia clínica	Historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
5	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
6	Informar oportunamente al equipo de salud sobre los procedimientos a realizar durante el traslado	Informe oportunamente al equipo de salud sobre los procedimientos a realizar durante el traslado	Historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
7	Diligenciar correctamente el formato acorde con la atención brindada	Diligencie correctamente el formato acorde con la atención brindada	Historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
8	Informar al paciente y su familia sobre el traslado a realizar y sus posibles complicaciones al momento de realizar dicho traslado	Informe al paciente y su familia sobre el traslado a realizar y sus posibles complicaciones al momento de realizar dicho traslado	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
9	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos relacionados con la atención Prehospitalaria y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos	Cumplir con los procedimientos, guías, manuales, protocolos relacionados con la atención Prehospitalaria y demás establecidos por la Entidad además de apoyar la implementación de los mismos	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
10	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyo a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Registro de historia clínica en el formato manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinámica Gerencial
11	Realizar reconteos de historia clínica a otros documentos asociados a su actividad en el momento que se requiera	Realizar reconteos de historia clínica a otros documentos asociados a su actividad en el momento que se requiera	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
12	Apoyar en el de respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando corresponda	Apoyo en la respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando corresponda	Listados de actas de requerimientos y quejas.
13	Promover las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados	Cumplir con las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados	Registro en las actas de entrega de material de protección personal y de cirugía
14	Cumplir con la aplicación de Protocolos Distritales de Respuesta a Emergencias y eventos de controla	Cumplir con la aplicación de Protocolos Distritales de Respuesta a Emergencias y eventos de controla	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
15	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Registro en las actas de reuniones a que se convoca
16	Portar el uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	Porte el uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	Porte el uniforme institucional de manera adecuada y decorosa
17	Cumplir con la programación de agenda para el desarrollo de las actividades de los servicios, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución, en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	Cumplir con la programación de agenda para el desarrollo de las actividades de los servicios, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución, en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	Cumplir con los turnos programados por la líder
18	Participar en las diferentes reuniones, comités, relacionados con asuntos tanto del área de medicina como de los diferentes procesos que así lo requieran	Participar en las diferentes reuniones, comités, relacionados con asuntos tanto del área de medicina como de los diferentes procesos que así lo requieran	Entrega de actas de las capacitaciones realizadas
19	Hacer uso asertivamente en el programa de seguridad del paciente incentivando la cultura del reporte, realizando seguimiento a los eventos adversos, acatando planes de mejoramiento y aportando alternativas en los mismos	Participar activamente en el programa de seguridad del paciente incentivando la cultura del reporte, realizando seguimiento a los eventos adversos, acatando planes de mejoramiento y aportando alternativas en los mismos	Bitácora de traslados de la zona asignada.
20	Mantener al día las fichas técnicas de control y solicitar su cambio en fecha próxima a vencer o cuando sean utilizadas por el paciente	Mantener al día las fichas técnicas de control y solicitar su cambio en fecha próxima a vencer o cuando sean utilizadas por el paciente	Bitácora de traslados de la zona asignada
21	Verificar antes de comenzar el turno el estado de los equipos biomédicos que hacen parte de las ambulancias e informar si se requiere calibración o reparación de los mismos	Verificar antes de comenzar el turno el estado de los equipos biomédicos que hacen parte de las ambulancias e informar si se requiere calibración o reparación de los mismos	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
22	Hacer entrega del paciente al médico de la unidad receptora y recibir de parte del médico de la unidad remitente Las demás asignadas por el supervisor	Realice entrega del paciente al médico de la unidad receptora y reciba de parte del médico de la unidad remitente Las demás asignadas por el supervisor	Registro de historia clínica con sello del médico que recibe en la unidad de destino
23	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente, reportar eventos adversos e incidentes éticos que surjan para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	cumplir con la política de seguridad del paciente, reportar eventos adversos e incidentes éticos que surjan para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitácora de traslados de la zona asignada.
24	Utilizar el ticketing institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y buen cargado el equipo todo el tiempo	Utilice el ticketing institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y buen cargado el equipo todo el tiempo	Bitácora de traslados de la zona asignada
25	cumplir con la respectiva afiliación a la ARL en relación al riesgo 4 Contemplar en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	cumplir con la respectiva afiliación a la ARL en relación al riesgo 4 Contemplar en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Planilla de pago de aportes sociales
26	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnicos científicos que se programen desde la entidad	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnicos científicos que se programen desde la entidad	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
27	Realizar reconteo, valoración, revalorización y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias	Realizar reconteo, valoración, revalorización y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Nota: Es deber contractual anexar la verificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato vigente deberá anexar el soporte de cotización 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 posterior de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 22.999.688 de TURBACO

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REYES
CARGO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

OK

CUENTA DE COBRO No. 8

FECHA 31/08/2023

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

DEBE A:

KAREN IRINA ANGARITA VANEGAS
C.C. 22999688

LA SUMA DE

SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS (6.546.420)

Por concepto de **180 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1391 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de AGOSTO DE 2023.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**

Cordialmente,

KAREN IRINA ANGARITA VANEGAS
C.C. 22999688
CELULAR: 3046606606 DIRECCION: CALLE 10B Nº 75 - 21
CUENTA DE AHORROS N° 0550003900115969 DE DAVIVIENDA

compensar | mjplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES.

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22999688	KAREN IRINA ANGARITA VANEGAS		carrera 72 N 12 A30	3046606806	karenirinasaluc@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	69430169	$1.149.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22999688	ANGARITA VANEGAS KAREN IRINA	50	0		N																	23100	3.713.760	594.300	0	0	0	0	EPS008	3.713.760	464.300	14-11	3.713.760	3	90.500		0	0	0	0	0	0	0

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	22999688	KAREN IRINA ANGARITA VANEGAS		carrera 72 N 12 A30	3046606606	karenirinasalud@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		S

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	18/08/2023	69430169	$1,149,100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	464.300	0		0		0	0	0	0	464.300	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
23[illegible]	Colfondos	800227940-6	594.300	0	0	0	0	0	0		594.300	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	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	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	464.300	464.300
Pensión	1	594.300	594.300
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.149.100	1.149.100