170 Horas

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1927 2023	**C.D.P. No.:**	93
Proceso que pertenece:	MISIONAL - DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA		
Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD OLAYA		
Nombre del Contratista:	LUIS ALFREDO PINEDA PEREZ	**C.C.**	11.229.879 de: GIRARDOT
Fecha Inicio:	2023-01-21	**Fecha Terminación inicial:**	2023-04-20
Valor Mensual:	$ 15.695.930	**Valor a cobrar:**	$ 15.695.930

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 820.704	860	2023-03-31	2023-04-20
2	$ 11.780.470	1025	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 4.616.450	1532	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 16.373.009	2058	2023-06-06	2023-07-05
5	$ 8.219.530	2153	2023-06-06	2023-07-05
6	$ 11.780.470	2113	2023-07-06	2023-08-05
7	$ 11.398.667	2355	2023-08-06	2023-08-20
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	ENERO 2023	$ 4.018.030	$ 1.692.700	1051287675	05/01/2023
2	FEBRERO 2023	$ 12.652.520	$ 1.628.800	1051610794	08/02/2023
3	MARZO 2023	$ 12.652.520	$ 1.628.800	1052514543	12/03/2023
4	ABRIL 2023	$ 13.295.376	$ 1.708.800	1053343949	16/04/2023
5	MAYO 2023	$ 14.772.640	$ 1.948.100	1054138985	15/05/2023
6	JUNIO 2023	$ 15.234.285	$ 1.948.100	1054806509	14/06/2023
7	JULIO 2023	$ 13.387.705	$ 1.852.300	1055519575	12/07/2023
8	AGOSTO 2023	$ 15.695.930	$ 2.012.000	1056162507	13/08/2023
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
$ 41.035.200	$ 106.024.500	$ 101.709.006	$ 4.315.494

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

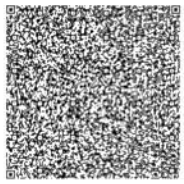
OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS 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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su especialidad.	Se realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de mi especialidad.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña). Agenda de citas médicas.
2	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Se llevó registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como se mantuvieron actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. Se resalta que las actividades, procedimientos e intervenciones desarrolladas quedan registradas en el módulo de historias clínicas del sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, de modo que es posible obtener los informes estadísticos que la institución requiera. Los mismos registros constituyen el insumo requerido en los procesos de costos y facturación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña). Agenda de citas médicas.
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	Se cumplió con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
4	Participar en la programación de actividades del área.	Se participó en la programación de actividades del área.	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de ambulatorios y hospitalización de la Subred; y comunicación de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional. Agenda de citas médicas.
5	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente durante el periodo certificado.	Registros de auditoria de oportunidad y calidad de la oficina de epidemiología, además de los registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
6	Realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera	Se realizaron resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requirió.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
7	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Se realizó la notificación oportuna de los sucesos de calidad que se presentan en el servicio, se participó en los análisis a los que fui convocado y se implementaron las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reportes en aplicativos de reporte de sucesos de seguridad y reporte de novedades al supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional
8	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se impartieron instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
9	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Se diligenciaron en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de mi actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).

PINEDA PEREZ LUIS ALFREDO
NIT 11229879-1
Nombre Comercial: PINEDA PEREZ LUIS ALFREDO
Régimen: NO RESPONSABLE DE IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 8621
Dirección: CL 22 B 54 21 TO 2 AP 201 CON RESERVA DEL SALITRE BRR SALITRE ORIENTAL
Teléfono: 3025629
Correo: luigi8310@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ D.C.



CUFE:2233b6f13d3f4b61f4020f5baecb30f5e30a72ce2318160bccb4e55af2cd8a3cfbdd53c93b115a18903c06bdba4b3fc9

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. LAPP323
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN Nro. 18764046743887 de 2023-03-29 Vigencia 6 Meses
Rango Autorizado desde LAPP 315 hasta LAPP 325
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-08-14 09:49:13
Fecha Vencimiento: 2023-09-30
Fecha Dian: 2023-08-14 09:50:14
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900959051-7
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Dirección: DG 34 3 14, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 3444484
Correo: radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co
Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Forma de pago	Método de pago
Contado	Consignación bancaria

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto
1	PS 19272023	Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1927 2023 "Prestar servicios profesionales especializados como pediatra para desarrollar actividades en la dirección de ambulatorios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E."	94	92,329.00	170.0	15,695,930.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
- Ejecución de servicios médicos del 01 al 31 de agosto de 2023 por contrato PS 1927 2023.
- Total de horas realizadas durante la ejecución de servicios médicos del 01 al 31 de agosto de 2023: 170 horas.
- POR FAVOR REALIZAR LAS RESPECTIVAS DEDUCCIONES A LAS QUE HAYA LUGAR POR IMPUESTOS NACIONALES Y/O DISTRITALES QUE ESTABLEZCA O CREE LA LEY.
- Favor realizar consignación a la cuenta de ahorros Bancolombia: 44691758521

TOTAL BRUTO	15,695,930.00
SUBTOTAL	15,695,930.00

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL EN LETRAS QUINCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS COLOMBIANOS

TOTAL VENTA	15,695,930.00

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-13, 10:00:15 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	LUIS ALFREDO PINEDA PEREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 11229879
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1056162507
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	100635731
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.012.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 1.071.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 787.500	$ 0
N860002503	14-7	SEGUROS BOLIVAR SA	1	$ 153.500	$ 0
			SubTotales:	$ 2.012.000	$ 0
			Total a Pagar:		$ 2.012.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.