Secretaría de Salud Distrital
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 6015 2023	C.D.P. No.:	1310	Proceso que pertenece:	DIRECCION URGENCIAS
				Servicio al que pertenece:	TRASLADOS ESGUNDARIOS
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES | CC 79,687,293 | de: SANTA MARTA

Fecha Inicio: 2023-07-04 | Fecha Terminación incial: 2023-08-05 | Valor Mensual: $ 6,559,662 | Valor a cobrar: $ 1,269,612

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.094.860	2122	17/07/2023	5/08/2023
2	$ 2.962.428	2378	6/08/2023	20/08/2023
3	$ 2.539.224	2689	21/08/2023	20/09/2023
4	$ 8,887,284	2784	21/09/2023	10/10/2023
5	$ 7.194.468		11/10/2023	31/10/2023

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	JULIO	$ 6.771.264	$ 0	NUEVO	NUEVO
2	AGOSTO	$ 8.040.876	$ 772.000	71638380	11/08/2023
3	SEPTIEMBRE	$ 8.464.080	$ 772.000	70068535	11/08/2023
4	OCTUBRE	$ 1.269.612	$ 916.800	70901485	13/09/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.215.628	$ 30,893,892	$ 24.515.832	$ 6,348,060

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: 2023-10-01 Hasta: 2023-10-31

	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 diagnosticos y terapeuticos señalados para el manejo de patologias establecidas dentro del plan de atencion de su profesion	Realice las actividades y procedimientos diagnosticos y terapeuticos señalados para el manejo de patologias establecidas dentro del plan de atencion de su profesion	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
2	Llevar registro de la atencion de los procedimientos, actividades e intervenciones, que surjan durante el traslado	Llevar registro de la atencion de los procedimientos, actividades e intervenciones, que surjan durante el traslado	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
3	Realizar los procedimientos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturacion	Realice los procedimientos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
4	Cumplir con las exigencias legales y claras para el manejo adecuado de la historia clinica	Cumplí con las exigencias legales y claras para el manejo adecuado de la historia clinica	Historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
5	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporte los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
6	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos a realizar durante el traslado	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos a realizar durante el traslado	Historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
7	Diligenciar el consentimiento informado acorde con la atencion brindada	Diligencie el consentimiento informado acorde con la atencion brindada	Historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
8	Informar al paciente y su familia sobre el traslado a realizar y sus posibles consecuencias al momento de realizar dicho traslado	Informe al paciente y su familia sobre el traslado a realizar y sus posibles consecuencias al momento de realizar dicho traslado	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
9	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guias, manuales, protocolos relacionados con la atencion Prehospitalaria y demas establecidos por la Entidad, ademas de apoyar la implementacion de los mismos	Cumplí con los procedimientos, guias, manuales, protocolos relacionados con la atención Prehospitalaria y demas establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
10	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoye a la Entidad en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Registro de historia clinica de forma manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinamica Gerencial
11	Realizar reconteos de historia clinica u otros documentos asistenciales o administrativos segun se requiera	Realice reconteos de historia clinica u otros documentos asistenciales o administrativos segun se requiera	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
12	Apoyar en la respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando corresponda	Apoye en la respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando corresponda	Entrega de actas de requerimientos y quejas
13	Promover las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad en los servicios asignados	Cumplí con las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados	Registro en las actas de entrega de material de proteccion personal e insumos
14	Cumplir con la aplicacion de Protocolos Distritales de Respuesta a Emergencias y cadena de custodia	Cumplí con la aplicación de Protocolos Distritales de Respuesta a Emergencias y cadena de custodia	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
15	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad segun requerimientos de la normatividad vigente	Apoye el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad segun requerimientos de la normatividad vigente	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
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 programacion de agenda para el desarrollo de las actividades de los servicios, cumpliendo con las directrices establecidas por la institucion, en los casos de novedades informar con anticipacion para la provision del respectivo reemplazo	Cumplí 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 anticipacion para la provision del respectivo reemplazo	Cumplí con los turnos programados por la lider
18	Participar en las diferentes reuniones, comites, relacionados con asuntos tanto del area de medicina como de los diferentes procesos que asi lo requieran	Participe en las diferentes reuniones, comites, relacionados con asuntos tanto del área de medicina como de los diferentes procesos que asi lo requieran	Entrega de actas de las capacitaciones realizadas
19	Participar activamente en el programa de seguridad del paciente, incentivando la cultura del reporte, realizando seguimiento a los eventos adversos, ideando planes de mejoramiento y logrando disminuirlos en los mismos	Participe activamente en el programa de seguridad del paciente, incentivando la cultura del reporte, realizando seguimiento a los eventos adversos, ideando planes de mejoramiento y logrando disminuirlos en los mismos	Historia de traslados de la movil asignada
20	Mantener al dia medicamentos de control y solicitar su cambio en fecha proxima a vencer o cuando sean utilizados por el paciente	Mantuve al dia los medicamentos de control y solicitar su cambio en fecha proxima a vencer o cuando sean utilizados por el paciente	Historia de traslados de la movil asignada
21	Verificar antes de comenzar el turno el estado de los equipos biomedicos que hacen parte de las ambulancias e informar si se requiere calibracion o reparacion de los mismos	Verifique antes de comenzar el turno el estado de los equipos biomedicos que hacen parte de las ambulancias e informar si se requiere calibracion o reparacion de los mismos	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
22	Hacer entrega del paciente al medico de la unidad receptora y recibir de parte del medico de la unidad remitente. Las demas asignadas por el supervisor	Realice la entrega del paciente al medico de la unidad receptora y recibir de parte del medico de la unidad remitente. Las demas asignadas por el supervisor	Registro de historia clinica con sello del medico que recibe en la unidad de destino
23	Conocer y cumplir la politica de seguridad del paciente, reportar eventos adversos, incidentes, datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí con la política de seguridad del paciente, reportar eventos adversos e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Historia de traslados de la movil asignada
24	Utilizar el telefono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilice el telefono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Historia de traslados de la movil asignada
25	cumplir con la respectiva afiliacion a la ARL en relacion al riesgo 4 Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	cumplí con la respectiva afiliacion a la ARL en relacion al riesgo 4 Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Planilla de pago de aportes ilerales
26	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-cientificos que se programen desde la entidad	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-cientificos que se programen desde la entidad	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial
27	Realizar consulta, valoracion, reevaluacion y clasificacion TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias	Realizar consulta, valoracion, reevaluacion y clasificacion TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias	Registro de historia clinica en el aplicativo Dinamica Gerencial.

Observaciones:

ARL RIESGO 4

Nota: Es deber contractual anexar la certificacion del pago a Salud, pensiones y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliacion al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliacion a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementacion del Decreto 1274 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Firma del Contratista

CC 79.687.293 de SANTA MARTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ	NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 4	CARGO	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Guiselle L	FIRMA	Ana Victoria Pico

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	79687293	JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES	galerias	8123970	dianajbd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	
2023-09	2023-09	1	14/09/2023	70301485	$916.800	

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	402.100	0		0		0	0	0	0	402.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	514.700	0	0	0	0	0	0		514.700	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										

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	402.100	402.100
Pensión	1	514.700	514.700
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	916.800	916.800

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

CUENTA DE COBRO No. 4

FECHA 01/10/2023

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

DEBE A:

JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES
C.C. 79.687.293

LA SUMA DE

UN MILLON DOS CIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEIS CIENTOS DOCE PESOS ($1.269.612)

Por concepto de **36 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 6015 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,

JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES
C.C. 79.687.293
CELULAR: 3105010896 DIRECCION: CL 78A 99B 20
No. CUENTA: 055000600091512l
BANCO: Davivienda