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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1115 2019	**C.D.P. No.:**	109	**Proceso al que pertenece:**	TERAPIAS
				Unidad a la que pertenece:	INSTITUTO MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista:	DORA ELENA CORTES	**C.C.**	20.633.663	**de:**	GUADUAS		
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2019-07-31	**Valor Mensual:**		**Valor a cobrar:**	$ 2.800.704

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.151.264	1756	2019-08-01	2019-10-01
2	$ 3.090.432	2304	2019-10-01	2019-11-30
3	$ 2.897.280	2792	2019-12-01	2019-12-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2019	$ 2.620.800	$ 324.500	8488473033
2	MARZO 2019	$ 2.901.600	$ 359.200	8489711053
3	ABRIL 2019	$ 2.808.000	$ 359.200	8489711053
4	MAYO 2019	$ 2.901.600	$ 359.200	8490900812
5	JUNIO 2019	$ 2.808.000	$ 359.200	8492064338
6	JULIO 2019	$ 2.901.600	$ 359.200	8493997804
7	AGOSTO 2019	$ 3.090.432	$ 382.600	8495518520
8	SEPTIEMBRE 2019	$ 2.800.704	$ 358.700	8496529266
9	OCTUBRE 2019	$ 2.993.856	$ 370.600	8497458708
10	NOVIEMBRE 2019	$ 2.800.704	$ 370.600	8498786526
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17.971.200	$ 29.110.176	$ 28.627.296	$ 482.880

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Realizó las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.
2	Realizar el manejo integral a los pacientes Hospitalizados, Ambulatorios y Urgencias, Sala ERA interconsultados.	Realizó el manejo integral a los pacientes Hospitalizados, Ambulatorios y Urgencias, Sala ERA interconsultados.
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Realizó tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	Dió pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	Veló por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con diagnostico ERA atendidos en Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa.	Realizó los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con diagnostico ERA atendidos en Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa.
7	Realizar el control de Oximetría en pacientes del programa de Crónicos de Oxigeno Domiciliario del hospital.	Realizó el control de Oximetría en pacientes del programa de Crónicos de Oxigeno Domiciliario del hospital.
8	Elaborar la estadística diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	Elaboró la estadística diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplió con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
10	Participar en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u	Participó en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.

Scanned with CamScanner

12	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.	Notificó 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.
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.	Veló por el seguimiento de las normas de bioseguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Direccionó y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido Nítrico, Oxihelíox y Fibrobroncoscopias.	Realizó manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido Nítrico, Oxihelíox y Fibrobroncoscopias.
16	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio	Veló porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requirieron el servicio.
17	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS).	Desarrolló las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS).
18	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Cumplió con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.
19	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Ejerció las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.
20	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Recibió y entregó turno de acuerdo a lo acordado con el supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.
21	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Portó el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.
22	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

DORIELENA CORTES RUIZ
Firma del Contratista

C.C 20.633.563 **de** GUADUAS

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**ANGELA MENDOZA**
CARGO:	**LIDER PROCESO TERAPIAS**
FIRMA	

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20633563		CORTES RUIZ DORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 24A No.11 -80 INT 11 -AP 405	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2094303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	52135710	8498786526	I	2019/11/18	2019/11/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$370,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,197,542	$191,700			$1,197,542	$149,700			$0	$0			$1,197,542	$29,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,197,542	$191,700			$1,197,542	$149,700			$0	$0			$1,197,542	$29,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,197,542	$191,700			$1,197,542	$149,700			$0	$0			$1,197,542	$29,200		$0	$0
1	CC	20633563	CORTES DORA	23-14	30	$1,197,542	$191,700	EPS008	30	$1,197,542	$149,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,197,542	$29,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,197,542	$191,700			$1,197,542	$149,700			$0	$0			$1,197,542	$29,200		$0	$0

2019/11/07 09:39 AM

Scanned with CamScanner

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20633563		CORTES RUIZ DORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 24A No.11 -80 INT 11 -AP 405	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2094303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	52135710	8498786526	I	2019/11/18	2019/11/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$370,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,700	$0	$0	$191,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$191,700	$0	$0	$191,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,200	$0	$0	$29,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$29,200	$0	$0	$29,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,700	$0	$0	$149,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$149,700	$0	$0	$149,700
TOTAL				1	$370,600	$0	$0	$370,600

Scanned with CamScanner