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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1492 2019 **C.D.P. No.:** 164

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA **C.C.** 80.197.115 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 6.138.000 **Valor a cobrar:** $ 6.138.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 11.088.000	1755	01/08/2019	30/09/2019
02	$ 6.534.000	2307	01/10/2019	30/11/2019
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 5.544.000	689000	32973723
3	MARZO	$ 5.742.000	$ 713.400	33567969
4	ABRIL	$ 5.940.000	$ 738.000	34194891
5	MAYO	$ 6.138.000	$ 761.500	34825747
6	JUNIO	$ 5.940.000	$ 759.700	35325389
7	JULIO	$ 6.138.000	$ 761.500	35992320
8	AGOSTO	$ 5.742.000	$ 760.400	36600463/37231566
9	SEPTIEMBRE	$ 5.742.000	$ 737.400	37351426
10	OCTUBRE	$ 6.138.000	$ 712.400	37948137
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	01/01/2020	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 36.828.000	$ 54.450.000	$ 53.064.000	$ 1.386.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios profesionales de manera personal y autonoma en su condición de médico, para la ejecución de actividades asistenciales demás asignadas, en los diferentes servicios 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:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-31

	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 y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica, procurarán el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento médico y de los recursos disponibles.	Se Realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su profesión.
2	Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambientede atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guias de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.	Se llevo registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
3	Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la Subred, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.	Se Cumplió con la prestación de los servicios asistenciales respetando la autonomia institucional de la Sub Red, acogiendo las directrices institucionales.
4	Realizar las actividades según las necesidades de la Subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio ya sea requerido.	Se realizaron las actividades según las necesidade sde la Sub Red dando cobertura en todas la sunidades según necesidad.
5	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Se informo al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, resolviendo las inquietudes con respecto a la atención.
6	Llevar registro de la actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institucion y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de facturación.	Se llevo registro de la actividades, procedimientos e intervenciones, así como se mantuvo actualizados los informes estadisticos definidos por la institucion y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de facturación.
7	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.	Se respetaron los derechos del paciente, cumpliendo con el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se presto la atención.
8	Realizar seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	Se realizó seguimiento y control a pacientes en los que se requeria su participación y se impartieron instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Se emitierón los conceptos médicos que se requerian, se realizaron resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos solicitados.
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente(en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), consentimiento informado, reporte de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de histroias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	Diligencie en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente(en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), consentimiento informado, reporte de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Garantice la debida reserva de la información del paciente y de los resgistros clínicos.
12	Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos , elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los insumos.	Garantice la intregridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, haciendo buen uso de estos.
13	Reportar al area de recursos finicos - Activos Fijos de la Subred, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	Reporte al area de recursos finicos - Activos Fijos de la Subred, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.
14	El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de los equipos que se encuentran bajo su custodia.	Respondí por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
15	Participar activamente en el desarrollo , implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación,, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	Participé en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
16	Tener disposición de participar en la actividades del servicio.	Participe activamente en las actividades propuestas por el servicio.

Observaciones:

Jesus Mario Camargo A.

Firma del Contratista

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

C.C. 80.197.115 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
SERVICIO DE URGENCIAS
PRODUCTIVIDAD

UNIDAD FUNCIONAL : USS SANTA CLARA
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIO CAMARGO ARRIETA
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: 01/10/2019 – 31/10/2019

Nº	ACTIVIDADES	*AÑO 2018*											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programdas según cuadro actividades mes*										186		
2	*Horas ejecutadas*										186		
3	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
4													
5													
6													
7													
8													
9													
	TOTAL (Actividades)										186		

HORAS PROGRAMADAS MES	186
VALOR HORA	$33.000,00
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	$6.138.000

Firmas:

CONTRATISTA: _____

Visto Bueno LIDER : _____

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA	**NIT:**	80197115
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2019
Número de Radicación:	37948137	**Total a pagar:**	$712,400
Fecha de vencimiento:	04/10/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	07/10/2019	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	504703274
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$56,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$368,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$287,800
						$712,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 37948137, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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