

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1426	C.D.P. No.:	83	Proceso que pertenece:	MISIONAL
	2023			Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	HUMES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:				C.C.	
ANDRES FELIPE VASQUEZ VASQUEZ				1,073,518,780	de: FUNZA
Fecha Inicio:		Fecha Terminación inicial:		Valor Mensual:	
2023-01-21		2023-04-20		\$ 6,130,560	
				Valor a cobrar:	
				\$ 5,023,807	

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 18,391,680	83	21/01/2023	20/04/2023	1	ENERO	\$ 395,520	\$ 783,300	64475338	02/01/2023
2	\$ 5,135,140				2	FEBRERO	\$ 5,537,280	\$ 734,300	65355609	07/02/2023
3	\$ 3,032,962				3	MARZO	\$ 6,328,320	\$ 685,300	66015345	03/03/2023
4	\$ 8,323,012				4	ABRIL	\$ 6,348,060	\$ 783,300	66861761	05/04/2023
5	\$ 5,995,390				5	MAYO	\$ 6,348,060	\$ 786,000	67676102 - 68565163	08/05/2023
6	\$ 4,055,705	2375			6	JUNIO	\$ 8,040,876	\$ 785,700	68454709	13/06/2023
7	\$ 7,899,808		21/08/2023	20/09/2023	7	JULIO	\$ 6,877,065	\$ 995,200	69159256	13/07/2023
8	\$ 7,617,672		21/09/2023	10/10/2023	8	AGOSTO	\$ 8,040,876	\$ 851,200	69948993	10/08/2023
9	\$ 7,194,468				9	SEPTIEMBRE	\$ 7,617,672	\$ 1,059,600	70648066	13/09/2023
10	\$ 7,194,468				10	OCTUBRE	\$ 7,194,468	\$ 1,003,800	71636791	11/10/2023
11	\$ 5,023,807				11	NOVIEMBRE	\$ 7,194,468	\$ 1,003,800	72438610	14/11/2023
12					12	DICIEMBRE 1	\$ 5,023,807	\$ 836,500	73333171-73498422	18/12/2023

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 18,391,680	\$ 79,864,112	\$ 74,946,472	\$ 4,917,640

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2023-12-01** Hasta: **2023-12-31**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Realicé las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
2	Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada	Brindé una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
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	Presté mis servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica, reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
4	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido	Realicé las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
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	Informé 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	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
6	Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevé registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, mantuve actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
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	Respeté los derechos del paciente, cumplí el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Realicé el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió su participación e impartí instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Emití conceptos médicos que se me requirieron, realicé resúmenes de historia clínica, epícrisis y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistemática y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Diligencé en forma completa, oportuna, sistemática y legible (en los casos en que se presentaron fallas del sistema) los formatos de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Registro de historia clínica de forma manual en los formatos respectivos que posteriormente fueron cargados en el aplicativo Dinamica Gerencial
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Garanticé la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
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 se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos	Garanticé 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 se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos	Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos
13	Reportar al área de Recursos Físicos - Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales	Reporté al área de Recursos Físicos - Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de mi propiedad, que se destiné a las actividades asistenciales	Registro en las actas de entrega de material de protección personal e insumos
14	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 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	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
15	Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales fui convocado	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio	Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
17	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyé a la Entidad en las actividades que demandó según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones

22	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normativa vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normativa vigente	Registro en los actos de inspección y supervisión
23	Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica y u otros espacios dirigidos a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica	Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica y otros espacios dirigidos a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica	Registro de historia clínica en el proceso de Atención General
24	Informar a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Informar a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Registro de historia clínica en el proceso de Atención General
25	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informar al supervisor del contrato las novedades que afectaron el cumplimiento de sus obligaciones	Formatos de novedades de personal indicados en la norma de la dirección de recursos
26	Facilitar los liberos de supervisión que la SUBRED, radice en forma directa por la Subdirección de Supervisión de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Facilitar los liberos de supervisión que la SUBRED, radice en forma directa por la Subdirección de Supervisión de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Formatos de novedades de personal indicados en la norma de la dirección de recursos
27	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	Formatos de novedades de personal indicados en la norma de la dirección de recursos
28	Acreditarse 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	Acreditarse 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	Presentación de planilla mensual de aportes de seguridad social
29	Apoyar en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	Apoyar en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	Registro en los actos de inspección y supervisión
30	Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución, en los casos de novedades informar con anticipación para el cubrimiento de las actividades	Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución	Registro de historia clínica en el proceso de Atención General
31	Las demás asignadas por la supervisión del contrato. Contabilizar en el formato de novedades de personal que hace parte integral del presente contrato	Cumplir las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato	Notificación de novedades de la institución

Observaciones:

SIN NOVEDAD

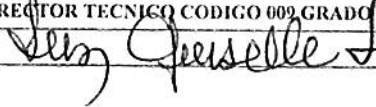
Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2016 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

ANDRÉS SUBSQUEZ

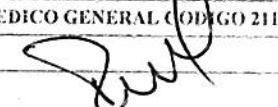
Firma del Contratista

C.C. **1.073.518.780** de **FUNZA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 002 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE:	GUILLERMO ENRIQUE GUIZA
CARGO:	MEDICO GENERAL CODIGO 211 GRADO 31
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 12

FECHA 31/12/2023

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

DEBE A:

ANDRES FELIPE VASQUEZ VASQUEZ
C.C. 1.073.518.780

LA SUMA DE
CINCO MILLONES VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS
(\$ 5.023.807)

Por concepto de **120 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1426 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **DICIEMBRE DE 2023**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



ANDRES FELIPE VASQUEZ VASQUEZ
C.C. No. 1.073.518.780
Teléfono: 3005302708
DIRECCION: CALLE 5 # 5 - 95 TORRE 7 APA 204 MOSQUERA
N° DE CUENTA: 0294000200100409 CUENTA DE AHORROS BBVA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/ESANO)	TÍPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/ESANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLERADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11		18/12/2023	73333171	\$836.500	

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotizacion	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS008	Compartar EPS	65006942-7	317.500	0	0	0	0	0	317.500	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	61,900				61,900	0	0	61,900			619	61,900		1

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 IOE, LMA, IJP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	317.500	317.500
Pension	1	406.300	406.300
Riesgos Laborales	1	61.900	61.900
CCF	1	50.800	50.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	836.500	836.500

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	10735-18780	ANDRÉS FELIPE VASQUEZ	calle 5 # 5-92 torre 7 apdo 204	84403984	andres031606@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
J.S. CA	1 - no independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	S

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
734913-7*	15-12-2023				0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2023-1*	2023-1*	N	20-12-2023	73494422	5167.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cobro	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS 208	Compensar EPS	860065342-7	63.400	0	0	0	0	0	0	2	200	0	63.600	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Cooperaciones	90033602-7	6.7300	0	0	0	0	2	200		1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Codigo ARL	Nombre	NIT		Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora Cotización	Subtotal Cotización	No Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
		No. Autorización	Valor												
4-4-11	ARL SURSA	899903750-5	12.400					12.500	2	100	12.500		124	*2.500	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CC-24	Compensa C.a	862056942.7	10.200	2	100	10.300
						10.300

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
0	0	0	0	0	SENA
					ICBF
0	0	0	0	0	
					ESAP
					MEN

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
Salud	1	63.600
Pension	1	81.500
Riesgos Laborales	1	12.500
CCF	1	10.300
ESAP	0	0
ICBF	0	0
MEN	0	0
SEVA	0	0
TOTALES	4	167.900

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (DIAMESIANO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)
CC	1073518760	ANDRES FELIPE VASQUEZ	calle 5 # 5-95 torre 7 apto 204	8940984	andres031696@gmail.com	73333171	18/12/2023
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)
UNICA	Independiente					N	22/12/2023
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						CANTIDAD	
						EMPLADOS	UPC
						1	0
						TOTAL A PAGAR	\$167.900

E POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Apellidos y Nombres		Estrato		Categoría		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código		Código	
18760	VASQUEZ VASQUEZ ANDRES FELIPE	59	0	N	N	25-14	3.047.068	487.600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		