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 0620 2019 | **C.D.P. No.:** | 97 | **Proceso al que pertenece:** | GINECOOBSTETRA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Contratista:** | DIEGO ALEJANDRO OLAYA TRUJILLO | **C.C.** | 80.739.649 | **de:** | BOGOTÁ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Inicio:** | 2019-02-01 | **Fecha Terminación incial:** | 2019-07-31 | **Valor Mensual:** | | **Valor a cobrar:** | $ 12.518.856 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 20.381.448 | 1756 | 2019-08-01 | 2019-09-01 |
| 2 | $ 4.051.482 | 2304 | 2019-10-01 | 2019-10-31 |
| 3 | $ 8.653.160 | 2792 | 2019-11-01 | 2019-10-31 |
| 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 | $ 10.399.680 | $ 1.328.600 | 32954238 |
| 2 | MARZO 2019 | $ 9.533.040 | $ 1.218.000 | 33582841 |
| 3 | ABRIL 2019 | $ 9.533.040 | $ 1.218.000 | 34223284 |
| 4 | MAYO 2019 | $ 8.521.950 | $ 1.716.500 | 34853015 |
| 5 | MAYO 2019 | $ 2.311.040 | $ 1.716.500 | 34853015 |
| 6 | JUNIO 2019 | $ 9.966.360 | $ 1.273.500 | 35418741 |
| 7 | JULIO 2019 | $ 10.399.680 | $ 1.328.600 | 36066827 |
| 8 | AGOSTO 2019 | $ 9.836.244 | $ 1.256.800 | 36760170 |
| 9 | SEPTIEMBRE 2019 | $ 9.836.244 | $ 1.256.800 | 37255918 |
| 10 | OCTUBRE 2019 | $ 11.177.550 | $ 1.428.100 | 38026312 |
| 11 | NOVIEMBRE 2019 | $ 12.518.856 | $ 1.599.400 | 38646252 |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 72.797.760 | $ 105.883.850 | $ 104.033.684 | $ 1.850.166 |

## 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 ESPECIALISTA EN GINECOBSTETRICIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS 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, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, 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. | Realizó las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, 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. |
| 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, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación. | Brindó una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación. |
| 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. | Prestó 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. |
| 4 | Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido. | Realizó las actividades según las necesidades de la SUBRED dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y fue requerido. |
| 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. | Informó 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. |
| 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. | Llevó registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así mismo mantuvo actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y 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. | Respetó los derechos del paciente, cumplió el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se presta la atención. |
| 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. | Realizó el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados. |
| 9 | Emitir conceptos médicos que se le requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados. | Emitió conceptos médicos que se le requirieron, de conformidad a su especialidad, realizó resúmenes de historia clínica, Epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que le fueron solicitados. |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), la 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 auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello. | Diligenció en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), la historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas 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. | Garantizó la debida reserva de la información del paciente y de los registros 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 se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos. | Garantizó 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. |
| 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. | Reportó al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destinaron a las actividades asistenciales. |
| 14 | El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de los equipos que se encuentren bajo su custodia. | El contratista respondió por la seguridad y mantenimiento de los equipos que se encontraban bajo su custodia. |
| 15 | Tener la disposición de participar en la programación de actividades del servicio. | Tuvo la disposición de participar en la programación de actividades del servicio. |
| 16 | Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio. | Participó en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio. |
| 17 | Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. | Apoyó a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. |
| 18 | Participar en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio. | Participó en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presentaron en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio. |
| 19 | Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB. | Prestó el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se generara Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB. |
| 20 | Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | Notificó los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención, participó en los análisis a los que fue convocado e implementó las acciones de mejora definidas para el servicio. |
| 21 | Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | Reportó los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. |
| 22 | Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica. | Desarrolló actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica. |
| 23 | Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad. | Instruyó a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad. |
| 24 | Tener la disposición de participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado. | Tuvo la disposición de participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado. |
| 25 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones. | Informó al supervisor del contrato cualquier novedad que afectara el cumplimiento de sus obligaciones. |
| 26 | Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros. | Facilitó las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED realiza en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros. |
| 27 | Acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES. | Acreditó inscripción en el RETHUS Y MIPRES. |
| 28 | Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la toma de medidas preventivas. | Cumplió la programación de turnos de servicios, realizó el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informó con anticipación para la toma de medidas preventivas. |
| 29 | 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. |
| 30 | 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:** | Firma del Contratista |
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.<br>En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | C.C. 80.739.649 de BOGOTÀ |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | JORGE EDUARDO CARO CARO |
| CARGO: | LIDER PROCESO GINECOOBSTETRICIA |
| FIRMA | |

# Dr. DIEGO ALEJANDRO OLAYA TRUJILLO

NIT 80.739.649-3

Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología

REGIMEN COMUN
Resolución Dian No. 18762002090793
Fecha: 2017/02/06
Numeración Autoriza
del 1 al 500

## FACTURA DE VENTA

Nº 42

Carrera 72 I BIS No 38 B - 33 SUR - Tel 2649890 - Cel. 3148932878 - Bogotá D.C.

SEÑOR(ES): Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

RUT: 900959051-7 DIRECCION: Cl 39 # 3-43

CIUDAD: Bogotá TEL.: 3444434

FECHA FACTURA 30/11/2019

FECHA VENCIMIENTO D/M/A

| CANT. | DESCRIPCION | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| | Servicios especialista de ginecologia y obstetricia mes noviembre | 74.917 | 12'518 856 |

DOCUMENTO OFICIAL DE AUTORIZACION DE NUMERACION DE FACTURACION 18762012309014
POR UNA VIGENCIA DE 2019/01/21 al 2021/07/21
HABILITACION DE RANGOS 32 al 500

SON:

ESTA FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR, LEY 1231 DE 17/07/2008, SE PACTAN INTERESES DE MORA %, SIENDO EXIGIDOS ESTOS Y EL TOTAL DEL CAPITAL POE EL SOLO INCUMPLIMIENTO O MORA EN EL PAGO O CONDICIONES DE CRÉDITO AQUÍ PACTADAS.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL $ | |
| I.V.A. $ | |
| TOTAL $ | 12'518 856 |

ANULADA

VENDEDOR

FIRMA Y SELLO
C.C. o NIT.

DA Olaya

80739649

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 | 80739649 | DIEGO ALEJANDRO OLAYA TRUJILLO | Cr 72i Bis N 38b 33 Sur | 2649890 | diegoolaya@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ. D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| 2019-11 | 2019-11 | I | 12/11/2019 | 38646252 | TOTAL A PAGAR | |
| | | | | | $1.599.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 626.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 626.000 | 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 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 801.200 | 0 | 0 | 25.100 | 25.100 | 0 | 0 | | 851.400 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 122.000 | | | | 122.000 | 0 | 0 | 122.000 | | | 1.220 | 122.000 | 1 |

| 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 | | | | |
| | | | | |

1686.

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 626.000 | 626.000 |
| Pensión | 1 | 851.400 | 851.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 122.000 | 122.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 1.599.400 | 1.599.400 |

PAGADA
38646252
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información