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 1245 2019	**C.D.P. No.:**	109	**Proceso al que pertenece:**	TERAPIAS
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista: PAULA ANDREA RUIZ SERNA **C.C.** 53.119.123 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2020-01-31 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 2.704.128

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.172.160	1756	2019-08-01	2019-10-01
2	$ 2.897.280	2304	2019-10-01	2019-11-30
3	$ 2.382.208	2792	2019-12-01	2019-12-31
4	$ 2.832.896	3175	2019-12-31	2020-01-31
5	$ 2.446.592	3454	2020-01-01	2020-01-31
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	$ 2.496.000	$ 340.300	8788729228
2	MARZO 2019	$ 2.496.000	$ 340.300	8489363188
3	ABRIL 2019	$ 2.496.000	$ 340.300	8490505755
4	MAYO 2019	$ 2.745.600	$ 340.300	8491750777
5	JUNIO 2019	$ 2.246.400	$ 340.300	8492718531
6	JULIO 2019	$ 2.745.600	$ 340.300	8493828675
7	AGOSTO 2019	$ 2.575.360	$ 340.300	8494937834
8	SEPTIEMBRE 2019	$ 2.704.128	$ 340.300	8491968836
9	OCTUBRE 2019	$ 2.832.896	$ 350.800	8497533415
10	NOVIEMBRE 2019	$ 2.446.592	$ 306.400	8498807835
11	DICIEMBRE 2019	$ 2.704.128	$ 320.300	9400636458
12	ENERO 2020	$ 2.704.128	$ 340.300	9401344069

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16.848.000	$ 31.579.136	$ 31.192.832	$ 386.304

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 TERAPEUTA OCUPACIONAL, 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:** 2020-01-01 **Hasta:** 2020-01-31

	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 diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente conforme a las guías vigentes.	Realizó las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.
2	Realizar evaluaciones e intervención a usuarios con alteraciones en el desarrollo psicomotor, y pacientes que presentan deficiencia en su Sistema Osteomuscular y Neurológico.	Realizó evaluaciones e intervención a usuarios con alteraciones en el desarrollo psicomotor, y pacientes que presentan deficiencia en su Sistema Osteomuscular y Neurológico.
3	Realizar exámenes.	Realizó exámenes.
4	Realizar consejería sobre estimulación adecuada para el neurodesarrollo del niño y/o adulto que lo requiera.	Realizó consejería sobre estimulación adecuada para el neurodesarrollo del niño y/o adulto que lo requiera.
5	Dar pautas de manejo a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	Dio pautas de manejo a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.
5	Realizar organización de talleres y actividades por dia de conformidad a sus actividades y la necesidad por parte de la subred.	Realizó organización de talleres y actividades por día de conformidad a sus actividades y la necesidad por parte de la subred.
6	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran.	Direccionó y/o asignó plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran.
7	Realizar las valoraciones de los pacientes con interconsulta de los diferentes servicios.	Realizó las valoraciones de los pacientes con interconsulta de los diferentes servicios.
8	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Realizó tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
9	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados según la pertinencia.	Dió pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados según la pertinencia.
10	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	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.
11	Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, en relación a las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Realizó la ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, en relación a las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.
12	Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Llevó registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
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.
13	Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso.	Informó al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso.
14	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 requieran el servicio.
15	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio 1219 de 2018.	Desarrolló las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio 1219 de 2018.
16	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.
17	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.
18	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.
19	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.
20	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. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 53.119.123 de BOGOTÀ

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

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 53119123		RUIZ SERNA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N°29A-60 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	543334363	9401344069	I	2020/02/07	2020/01/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$362,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$1,100,000	$22,000			$1,100,000	$26,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$1,100,000	$22,000			$1,100,000	$26,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$1,100,000	$22,000			$1,100,000	$26,800		$0	$0
1	CC 53119123	RUIZ PAULA	230301	30	$1,100,000	$176,000	EPS008	30	$1,100,000	$137,500	CCF24	30	$1,100,000	$22,000	14-7	30	$1,100,000	$26,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,100,000	$176,000			$1,100,000	$137,500			$1,100,000	$22,000			$1,100,000	$26,800		$0	$0

2020/01/02 07:34 PM