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 3202 2019 **C.D.P. No.:** 309

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANDREA ALVARADO LIZARAZO **C.C.** 1.010.179.563 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.772.000 **Valor a cobrar:** $ 2.772.000

ADICIÓN/ OTROS!	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 198.000	2785	01/12/2019	31/12/2019
02	$ 5.544.000	2785	02/12/2019	31/12/2019
03	$ 5.544.000	3174	02/12/2019	31/01/2020
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 2.772.000	343300	8333339444
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 343.300	8333339444
4	ABRIL	$ 3.960.000	$ 490.100	8334553964
5	MAYO	$ 4.356.000	$ 539.100	34950557
6	JUNIO	$ 4.356.000	$ 539.200	35736375
7	JULIO	$ 3.564.000	$ 539.200	35736375
8	AGOSTO	$ 3.762.000	$ 464.100	36397147
9	SEPTIEMBRE	$ 2.772.000	$ 468.700	37526301/37864681
10	OCTUBRE	$ 4.554.000	$ 347.000	38317674
11	NOVIEMBRE	$ 4.554.000	$ 564.900	38841746
12	DICIEMBRE	$ 2.772.000	$ 566.200	39543238
13	01/01/2020	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 38.016.000	$ 49.302.000	$ 41.778.000	$ 7.524.000

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:** 2019-12-01 **Hasta:** 2019-12-31

	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 guías 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 estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturacion.
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 autonomía 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 estadísticos 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 pertunentes 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 pacienteten 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 manjeo de histrosas 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 pacienteten 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 manjeo 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 reagistros 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 reparacion cuando los daños ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	Garantice la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, haciendo buen uso de estos.
13	Reportar al area de recursos físicos - Activos Fijos de la Subred, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	Reporte al area de recursos físicos - 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.	Respondi 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:

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

Andrea Alvarado

Firma del Contratista

C.C. 1.010.179.563 **de** Bogota

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

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	1010179563	ANDREA ALVARADO LIZARAZO		CARRERA 37 A 11 70 SUR	7273499	andreita_1424@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	20/12/2019	39543238	TOTAL A PAGAR	
					$569.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	228.800	0		0		0	7	1.200	0	230.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	292.800	0	0	0	0	7	1.500	0	294.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.600				44.600	7	300	44.900			446	44.900	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	228.800	230.000
Pensión	1	292.800	294.300
Riesgos Laborales	1	44.600	44.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	566.200	569.200

PAGADA
39543238

84 horas.

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

Secretaría 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 : UMHES Santa Maria
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Andres Alvarado Zarate
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: 1 - 31 de diciembre 2019.

Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2019											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programadas según cuadro actividades mes*												84
2	*Horas ejecutadas*												84
3	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
4													
5													
6													
7													
8													
9													
TOTAL (Actividades)													

HORAS A COBRAR	84
VALOR HORA	33.000
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	2'772.000

Firmas:

CONTRATISTA: Andres Alvarado Visto Bueno LIDER : Angel Dario Bernal Guio