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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2798 2024	**C.D.P. No.:**	317	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	LAURA JULIANA WILCHES SALAMANCA	**C.C.**	1.018.480.552	**de:**	BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación incial:**	2024-03-20	**Valor Mensual:**	$ 7.855.704	**Valor a cobrar:**	$ 3.491.424

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 9.819.630	0	21/03/2024	20/04/2024
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 2.182.140	$ 991.200	73744956	4/01/2024
2	FEBRERO	$ 3.927.852	$ 1.117.600	74637242	8/02/2024
3	MARZO	$ 3.491.424	$ 1.078.900	75018401	1/03/2024
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15.711.408	$ 25.531.038	$ 9.601.416	$ 15.929.622

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 DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-03-01 **Hasta:** 2024-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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	Realice 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 Dinámica 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	Brinde 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 Dinámica 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	Preste 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	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica 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	Realice 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 Dinámica 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	Informe 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 Dinámica 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 Dinámica 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	Respete 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 Dinámica Gerencial.
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requerirá su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Realice el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió mi participación e impartí instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Emití conceptos médicos que se me requirieron, realicé resúmenes de historia clínica, epicrisis y otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada 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 auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Diligencié en forma completa, oportuna, sistematizada 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 auditoria 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 Dinámica Gerencial
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 registros clínicos	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica 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	Garantice 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 destine 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 Dinámica 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 Unidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoye a la Unidad en las actividades que demandó según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones

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	Participé 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 demandaron el servicio	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
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-IAPII	Presté 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-IAPII	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
20	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención	Notifiqué los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
21	Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Participé en los análisis a los que fui convocado e implementé las acciones de mejora definidas para el servicio	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
22	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporté los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
23	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	Desarrollé actividades de docencia de servicio en la revista médica y otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplicaba	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
24	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Instruí a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
25	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informe al supervisor del contrato las novedades que afectaron el cumplimiento de mis obligaciones	Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias
26	Facilitar las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Facilité las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros	Formatos de novedades de personal radicados en la oficina de la dirección de urgencias.
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.	Cumplí 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 radicados en la oficina de la dirección de urgencias
28	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	Acredité 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 mi favor	Presentacion 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	Apoyé en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones
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 sus actividades	Cumplí con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
31	Las demás asignadas por la supervisión del contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Las demás asignadas por la supervisión del contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Notificacion de actividades de la supervision
32	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial.
33	Realizar consulta, valoración, revaloración y clasificacion TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realizar consulta, valoración, revaloración y clasificación TRIAGE del paciente en el servicio de urgencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial

Observaciones:

SIN NOVEDAD

Firma del Contratista

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., Tenerlo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

C.C. **1.018.480.552** **de** **BOGOTÁ D.C.**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	**LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ**
CARGO:	**DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05**
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA 31/03/2024

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

DEBE A:

LAURA JULIANA WILCHES SALAMANCA
C.C. 1018480552

LA SUMA DE

TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($3.491.424)

Por concepto de **96 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 2798 2024**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente del **01** al **31** de **MARZO DE 2024**

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

Cordialmente,

LAURA JULIANA WILCHES SALAMANCA
C.C. 1018480552
CELULAR: 3102000370 DIRECCION: CALLE 25B # 32A - 48
CUENTA DE AHORROS N° 21900015809 DE BANCOLOMBIA

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	1018480552	LAURA JULIANA WILCHES SALAMANCA	Calle 25B # 32A - 48 apto 212	0000000	jwilches72@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	01/03/2024	75018401	$1.078.900	

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	435.900	0		0		0	0	0	0	435.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	558.000	0	0	0	0	0	0		558.000	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	85.000				85.000	0	0	85.000			850	85.000	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	435.900	435.900
Pensión	1	558.000	558.000
Riesgos Laborales	1	85.000	85.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.078.900	1.078.900

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

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	1018480552	LAURA JULIANA WILCHES SALAMANCA	Calle 25B # 32A - 48 apto 212	0000000	jwilches72@gmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-02	2024-02	I	01/03/2024	75018401	$1.078.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotizar en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PNL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018480552	WILCHES SALAMANCA LAURA JULIANA	57	0			N								X								25-14	3.487.011	558.000	0	0	0	0	EPS010	3.487.011	435.900	14-11	3.487.011	3	86.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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