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 1539 2024	C.D.P. No.:	140
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA		
Unidad a la que pertenece:	CAPS DIANA TURBAY		
Nombre del Contratista:	Luisa Fernanda Hernandez Rivera	C.C.	1,033,788,567 de Bogotá D.C.
Fecha Inicio:	2024-01-22	Fecha Terminación inicial:	2024-03-20
Valor Mensual:	$6.559.662	Valor a cobrar:	$6.559.662

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
	$ 7.617.072		2024-03-21	2024-04-20

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	Enero	$ 2.468.690	$ 827,700	9460505693	2024/01/17
2	Febrero	$ 6.559,662	$ 830.900	9462401437	2024/02/19
3	Marzo	$ 6.559,662	$ 827,700	9463615685	2024/03/11

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	13.119.324	$ 20,736,996	$ 15,588,014	$ 5,148,982

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 AMBULATORIOS 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 entregadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios profesionales como médico, realizando consultas médicas conforme al estándar definido de acuerdo a la actividad a desarrollar y demanda de servicios, enmarcado dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud para el ejercicio de la profesión y acogiendo las guías y protocolos definidos por la Subred Centro Oriente E.S.E	Liderar y organizar actividades junto con el equipo de trabajo que se ejecuentre a cargo del desarrollo de programas específicos de los centros de atención del proceso ambulatorio dirigidas a la población objeto del contrato	cumplir con actividades, y consultas con respaldo de Ris e Historias clínicas CAPS Diana Turbay
2	Diligenciar el registro individual de atención en salud (RIPS) de todos los usuarios adecuadamente	Se realiza consulta en el CAPS Diana Turbay donde se detecta alteraciones del menor de 10 años, detección de alteración del embarazo(Control prenatal). Asesoría pre y post test de VIH (gestantes). Planificación familiar hombres y mujeres en edad fértil. Toma y entrega de citología vaginal a mujeres objeto del programa	Asesoramiento en consulta con evidencia en Historias clínicas CAPS Diana Turbay
3	3. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud.	Se direcciona los usuarios según el tipo de necesidad que tengan a los diferentes procesos del Hospital tales como: Hospitalización y urgencias, Salud pública, Farmacia, Laboratorio y medios diagnósticos.	Historias clínicas CAPS Diana Turbay
4	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se direcciona los usuarios según el tipo de necesidad que tengan a los diferentes procesos del Hospital tales como: Agudeza visual, Consejerías pre y post, Consulta adulto, Consulta crecimiento y desarrollo, Consulta gestantes, Consulta joven, Curso preparación para la maternidad, Laboratorios, Micronutrientes, Nutrición, Partos, Planificación familiar, Recién nacido, salud oral, Toma y entrega de citologías, Vacunación, Hospitalización y urgencias.	Se realiza acompañamiento, examan físico, y consejerías en consulta con evidencia en Historias clínicas CAPS Diana Turbay
5	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	Consolidado mensual, semanal o diario según corresponda, Actividades realizadas por meta programada por centro de atención.	se realiza consulta extras, para el cumplimiento de metas programadas con evidencias en Historias clínicas CAPS Diana Turbay
6	Cumplir con las normas de bioseguridad.	Se cúmple con las normas de bioseguridad	Se realiza uso, de tapabocas, lavado de manos como corresponde con cada paciente, se da registrado en Historias clínicas CAPS Diana Turbay
7	7. Realizar el proceso de gestión y operación de: SIVIGILA y EEVV.	Se realiza el proceso de gestion y operación de Sivegila y EEVV	Historias clínicas CAPS Diana Turbay
8	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS)	Se realizaron las actividades según las necesidade sde la Sub Red dando cobertura en todas la sunidades según necesidad.	S e realiza actividades segun la sub red con evidencia en Historias clínicas CAPS Diana Turbay
9	9. Elaborar historia clínica y anexos a todo paciente atendido de acuerdo a la normatividad vigente y las políticas de la Subred.	Diligencie en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del pacientefen 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 manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	Historias clínicas CAPS Diana Turbay
10	10. Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditacion de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.	Apoye a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Historias clínicas CAPS Diana Turbay

Observaciones:

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 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Luisa Hernandez
Firma del Contratista

C.C. 1,033,788,567 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	Juli Paola Neira Bautista
CARGO:	Directora Servicios Ambulatorios
FIRMA	

Cuenta de cobro 3- 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
LUISA FERNANDA HERNÁNDEZ RIVERA

C.C. 1033788567 de Bogotá D.C.

LA SUMA DE:
SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS M/CTE
($ 6.559.662)

Por concepto de:

- 186 Horas laboradas, Prestación de servicios técnicos en cumplimiento del contrato No PS 1539 de 2024 correspondiente del 01 al 31 de Marzo de 2024.

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

Cordialmente,

Luisa Hernandez

LUISA FERNANDA HERNÁNDEZ RIVERA
C.C. 1033788567
Teléfono: 3209677941 Dirección: Cra 13 a # 51 – 71 sur
No Cuenta 480700021334 ahorros
Banco: Davivienda
Fecha: 31 de Marzo de 2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033788567		HERNANDEZ RIVERA LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 13 a # 51 - 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9677941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	460689142	9462401437	I	2024/02/15	2024/02/19	BANCO DAVIVIENDA	4	$830,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,623,891	$419,900			$2,623,891	$328,000			$2,623,891	$15,800			$2,623,891	$64,000						$827,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,623,891	$419,900			$2,623,891	$328,000			$2,623,891	$15,800			$2,623,891	$64,000						$827,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,623,891	$419,900			$2,623,891	$328,000			$2,623,891	$15,800			$2,623,891	$64,000						$827,700
1	CC	1033788567	HERNANDEZ LUISA																	23030 1	30	$2,623,891	$419,900	EPS005	30	$2,623,891	$328,000	CCF24	30	$2,623,891	$15,800	14-7	30	$2,623,891	2.436%	$64,000	30	$0	$0	No	$827,700
Total Afiliados(1)																						$2,623,891	$419,900			$2,623,891	$328,000			$2,623,891	$15,800			$2,623,891	$64,000			$0	$0		$827,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033788567		HERNANDEZ RIVERA LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 13 a # 51 - 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9677941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	460689142	9462401437	I	2024/02/15	2024/02/19	BANCO DAVIVIENDA	4	$830,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO A FAVOR INCAPACIDAD	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,900	$1,600	$0	$421,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$419,900	$1,600	$0	$421,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$300	$0	$64,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$64,000	$300	$0	$64,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,800	$100	$0	$15,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$15,800	$100	$0	$15,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$328,000	$1,200	$0	$329,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$328,000	$1,200	$0	$329,200
TOTAL				1	$827,700	$3,200	$0	$830,900

2024/02/16 09:24 PM

zada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autor car los datos aquí consignados.

ES

Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Imprimir hoja de vida validada	Eli
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	14/03/2024	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	17/06/2023	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	28/10/2022	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	24/10/2022	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	11/10/2022	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	06/09/2022	Empleado público	Nueva vinculación	Validada					
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	28/07/2021	Empleado público	Nueva vinculación	Validada					