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 – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1513 2024 | C.D.P. No.: 140

Proceso que pertenece: AMBULATORIOS
Servicio al que pertenece: CONSULTA EXTERNA
Unidad a la que pertenece: HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ENRIQUE PRIETO DIAGO | C.C. 79.300.992 | de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-01-21 | Fecha Terminación inicial: 2024-03-20 | Valor Mensual: $ 3.250.570 | Valor a cobrar: $ 3.250.570

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.338.470	$ 387.700	73365543	19/12/2023
2	FEBRERO	$ 3.250.570	$ 402.200	74954814	22/02/2024
3	MARZO	$ 2.294.520	$ 402.200	75495893	11/03/2024
4	ABRIL	$ 3.250.570	$ 402.200	76255889	10/04/2024
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 38.242.000	$ 38.242.000	$ 10.134.130	$ 28.107.870

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO NEUMOLOGO 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: 2024-04-01 Hasta: 2024-04-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su especialidad.	Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su especialidad.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
2	Llevar 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 facturación	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 facturación	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Cumplio con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clinica.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
4	Participar en la programación de actividades del área.	Participo en la programación de actividades del área.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
5	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
6	Realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera.	Realizo resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
7	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.	Notifico 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.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
8	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Impartio instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
9	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.
10	Diligenciar el consentimiento informado acorde con la atención brindada.	Diligencio el consentimiento informado acorde con la atención brindada.	REGISTRO HISTORIAS CLINICAS DIMANICA GERENCIAL, AGENDA DE CITAS MEDICAS.

Observaciones:
REALIZO 34 HORAS CONSULTA NEUMOLOGIA

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.

Enrique Prieto

Firma del Contratista

C.C. 79.300.992 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO DE SERVICIOS AMBULATORIOS
FIRMA	

ENRIQUE PRIETO DIAGO
NIT 79.300.992-
CL 109 21 58 AP 102
Tel: (031) 6129049
Bogotá - Colombia
prietenrique@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. EP 43

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900.959.051-7	**Teléfono**	0313444484
Dirección	DG 34 5 43	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/04/2024, 19:01
Expedición	24/04/2024, 19:01
Vencimiento	24/04/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO NEUMÓLOGO DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2024.	1.00	3,250,570.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones doscientos cincuenta mil quinientos setenta pesos m/cte

Total Bruto	3,250,570.00
Total a Pagar	**3,250,570.00**

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 3,250,570.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764060669031 aprobado en 20231127 prefijo EP desde el número 38 al 50 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 0010 Asalariados Tarifa
CUFE: f2f0b7172d2a8e71a6e533907f752917b159bbe61719b57fb1a777987aa0d5e32bc9fbd6e8739b29f789b9803dbf370a

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **ENRIQUE PRIETO DIAGO**, identificado con **CC** número **79300992**, aportó en nombre de **ENRIQUE PRIETO DIAGO**, identificado(a) con **CC** número **79300992** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-04** y salud **2024-04** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO APORTES LEY 1607
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones													0		30	$1.300.000	$208.000	$0	$0	Abril - 2024	76255869	10/04/2024	N
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS													0		30	$1.300.000	$31.700	$0	$0	Abril - 2024	76255869	10/04/2024	N
EPS005	Sanitas EPS													0		30	$1.300.000	$162.500	$0	$0	Abril - 2024	76255869	10/04/2024	N

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Abril de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.