

Nº. CONTRATO - OPS:	PS CO 4059 2020	C.D.P. No.:	988	Proceso al que pertenece:	SUBDIRECCION SERVICIOS SALUD
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO HOSPITALARIO TRANSITORIO CERFERIAS
Nombre del Contratista:	LEOPOLDO BERRIO NORMAN			C.C.	19.396.986
				de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-05-13	Fecha Terminación inicial:	2020-06-30	Valor Mensual:	\$ 14.400.720
				Valor a cobrar:	\$ 4.510.000

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	\$ 15.360.768	\$ 0	0
2	JUNIO	\$ 14.880.744	\$ 985.500	43500609-43818982
3	JULIO	\$ 21.601.080	\$ 1.901.900	43819077
4	AGOSTO	\$ 11.280.564	\$ 2.594.600	44919489
5	AGOSTO	\$ 4.510.000	\$ 2.594.600	44919489
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

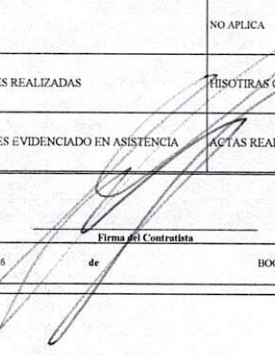
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

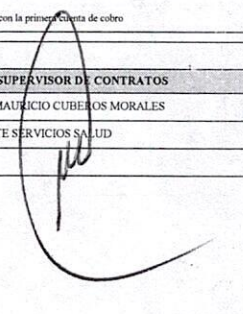
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS COMO MEDICO INTERNISTA EN LAS INSTALACIONES DE EXPANSION HOSPITALARIA - CORFERIAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° C01. PPCNTR. 1487512 DE 2020 ESTABLECIDO PARA ATENCION Y MITIGACION A LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-08-15 Hasta: 2020-08-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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, 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	EVOLUCIONES MEDICAS DIARIAS		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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, 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.	HISTORIA CLINICAS DE INGRESO		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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	ORDENAMIENTO GENERAL DE PACIENTES		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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	SOLICITUD, REVISION, INTERPRETACION DE LABORATORIOS		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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	SOLICITUD, REVISION, INTERPRETACION DE IMAGENES DIAGNOSTICAS		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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	ELABORACION DE PLANES DE MANEJO EN LOS PACIENTES		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA 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	SOLICITUD INTERCONSULTAS		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS POR PACIENTES COMO COLOCACION CATERETES CENTRALES		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	REALIZACION EPICRISIS		HISTORIA CLINICA APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos), consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	ORGANISACION Y REGISTRO LISTA DE TURNOS		EVIDENCIA LISTA TURNOS
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	REALIZACION TURNOS NOCTURNO ASISTENCIALES		EVIDENCIA LISTA TURNOS
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	REALIZACION TURNOS DIURNOS INCLUIDOS FINES SEMANA		EVIDENCIA LISTA TURNOS
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	INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIAIRES DE PATOLOGIAS QUE SUFREN Y MANEJO A REALIZAR		EVIDENCIA INFORMES ORIENTADORES

<div>  <div> Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. </div> </div> <div> SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTIÓN DE INGRESOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO </div> <div> CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04 </div>			
14	El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de los equipos que se encuentran bajo su custodia	INGRESO PACIENTES CUMPLIENDO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS	EVIDENCIA LISTA INGRESOS
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	ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE SIMULACROS OPERATIVOS ASISTENCIALES CON DIFERENTES TURNOS MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES CAPACITACIÓN
16	Tener la disposición de participar en la programación de actividades del servicio	PARTICIPACIÓN REUNIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS POR ENTES DE CONTROL Y DIRECCIÓN DE LA SUBRED	LISTA DE CHEQUES DE ASISTENCIA
17	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio	REVISIÓN DE PROCESOS, GUÍAS, PROTOCOLOS DE LA SUBRED ADAPTACIÓN A LA INSTITUCIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTOS DE ASISTENCIA
18	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	ORGANIZACIÓN DE REUNIONES CON GRUPO INTERNISTAS PARA AFINAR PROCESOS DE OPERACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTOS DE ASISTENCIA
19	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.	REVISIÓN REMISIONES REALIZADAS PARA INGRESO O NEGACIÓN DE LOS PACIENTES	VITACORA REMISIONES
20	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-EAPB	REUNIONES CON DIFERENTES ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN CON EL FIN DE GENERAR INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES	ACTAS REALIZADAS
21	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LAS LABORES DIARIAS	EVIDENCIA HISTORIA CLÍNICA DINÁMICA GERENCIAL
22	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente 23, diligenciar y reportar oportunamente los certificados de estadísticas vitales de acuerdo a la normatividad vigente	APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE	EVIDENCIA HISTORIA CLÍNICA DINÁMICA GERENCIAL
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	DESCRIPCIONES PROCEDIMIENTOS REALIZADAS A LOS PACIENTE	EVIDENCIA HISTORIA CLÍNICA DINÁMICA GERENCIAL
24	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	COORDINAR E IMPLEMENTAR PROCESOS, PROTOCOLOS GUÍAS ACTIVIDADES EN LA INSTITUCIÓN	CAPACITACIONES E INFORMACIONES INDIVIDUALES A LOS MÉDICOS
25	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	NO APLICA POR MODALIDAD ATENCIÓN CENTRO HOSPITALARIO	NO APLICA
26	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	NO APLICA A LA FECHA	NO APLICA
27	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	CORRECTA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS HISTORIA CLÍNICA Y OTROS DE LA SUBRED	APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL Y ACTAS DE LA INSTITUCIÓN
28	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	NO APLICA NO HAY ACTAS NI PLANES DE MEJORA ACTUALES	NO APLICA
29	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.	NO APLICA POR SER INICIO CONTRATO	NO APLICA
30	Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	NO APLICA NO ESTOY CONTRATADO SUPERVISOR CONTRATOS	NO APLICA
31	Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta prestación del servicio 32. Acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES. 33. Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	SE PORTA EL CARNE INSTITUCIONAL LA INSCRIPCIÓN SE REALIZÓ EL MES PASADO.	HABILITACIÓN EN MIPRES
32	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las recomendaciones establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato	DOCUMENTOS DE CAMBIOS CON SUS SUSTENTOS Y AUTORIZACIONES	ACTAS REALIZADAS
33	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación a su supervisor para efectos de tomar las medidas necesarias	NO APLICA	NO APLICA
34	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.	CUMPLIMIENTO ACTOS MÉDICOS	DOCUMENTOS HISTORIA CLÍNICA RODNAS TURNOS ETC
35	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación a su supervisor para efectos de tomar las medidas necesarias.	NO APLICA AL MOMENTO	NO APLICA
36	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	SE EVIDENCIA DIFERENTES ACTIVIDADES REALIZADAS	HISTORIAS CLÍNICAS Y ACTAS
37	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	CUMPLIMIENTO DE DICHAS ACTIVIDADES EVIDENCIADO EN ASISTENCIA	ACTAS REALIZADAS
Observaciones: SE EJECUTARON 136 HORAS, DE LAS CUALES SE CERTIFICAN 41, PENDIENTES POR CERTIFICAR 95 HORAS.		<div>  </div> <div> C.C. 19.396.986 de BOGOTÁ </div>	
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			

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDUARDO MAURICIO CUBEROS MORALES
CARGO:	SUBGERENTE SERVICIOS SALUD
FIRMA	

28

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	19336986	Leopoldo Berrio Norman	Calle 114 A #50 - 65 Apartamento 304	4792022	LEOBERRIO1960@HOTMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	GLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
PERIODO SALUD	2020-07	PERIODO PENSIONES	2020-07	44919489	1				
					TOTAL A PAGAR				
					\$2.594.600				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código- EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
LF520R	Compensar EPS	860068942-7	1.080.200	0		0		0	0	0	0	1.080.200	1

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	19396986	Leopoldo Berrio Norman	Calle 114 A #58 - 65 Apartamento 304
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	I - Independiente		
		DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D. C.
		CIUDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO
		CORREO	LEOBERRIO1960@HOTMAIL.C
		TELÉFONO	4792022

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA
			44919489
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	TOTAL A PAGAR
2020-07	2020-07	25/08/2020	\$2.594.600
			CANTIDAD
			EMPLAZADOS
			1
			UPC
			0

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES			
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	CORRESPONDENCIA										Cotización AFP	Voluntario a Afiliado	Fondo personal de subsidencia	Cód. EPS	Cotización Valor UPIC	Cód. ARL	Cotización ARL	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICJIF	Aporte MEN							
			INTE	PRE	ACC	INC	RET	OT	OT	OT	OT	OT																				
CC	19396986	Berrio Norman Leopoldo										230301	8.641.000	1.382.600	0	0	43.300	43.300	EP5008	8.641.000	1.080.200	14-11	8.641.000	1	45.200	0	0	0	0	0	0	0