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
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2782 2020	**C.D.P. No.:**	10	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ALBA JANETH BUITRAGO NOVOA **C.C.** 51.989.842 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 6.572.580 **Valor a cobrar:** $ 6.572.580

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
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	$ 6.572.580	745700	9403087278
3	MARZO	$ 6.572.580	$ 813.500	9403997999
4	ABRIL	$ 0	$ 0	0
5	MAYO	$ 0	$ 0	0
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 36.618.660	$ 36.618.660	$ 13.145.160	$ 23.473.500

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 CONDICION DE MEDICO DE LA DIRECCION DE URGENCIAS,(ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS), CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTERGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 01/03/2020 **Hasta:** 2020-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente.	1. Se realizaron las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de mi especialidad, de una manera oportuna y pertinente.
2	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.	2. Brinde una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada.
3	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.	3. Prestar mis servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.
4	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.	4. Se realizaron las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.
5	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.	5. 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 resolví inquietudes relacionadas con el proceso de atención.
6	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.	6. Lleve el registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantuve actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
7	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.	7. Respete los derechos del paciente, cumplí el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se prestó la atención.
8	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.	8. Realice el seguimiento y control a pacientes en los que se requirio su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	9. Emití conceptos médicos que se le requieran, realice resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados.
10	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	10. Diligencie 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 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.
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	11. Garantice la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	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.	12. 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.
13	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.	13. Reporte al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.
14	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	14. 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.
15	15. Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	15. Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.
16	16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	16. Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al 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

Firma del Contratista

C.C. 51.989.842 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ELIZABETH GOMEZ BEJARANO
CARGO:	REFERENTE DE URGENCIAS UMHES SANTA CLARA
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51989842		BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71 N 2A-66 INT 6 APTO 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7578231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	579585407	9403997999	I	2020/03/10	2020/03/16	BANCO DAVIVIENDA	6	$817,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$420,700	$1,900	$0	$422,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$420,700	$1,900	$0	$422,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,100	$300	$0	$64,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,100	$300	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$328,700	$1,500	$0	$330,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$328,700	$1,500	$0	$330,200
TOTAL				1	$813,500	$3,700	$0	$817,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51989842		BUITRAGO NOVOA ALBA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 71 N 2A-66 INT 6 APTO 504	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7578231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	579585407	9403997999	I	2020/03/10	2020/03/16	BANCO DAVIVIENDA	6	$817,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,629,032	$420,700			$2,629,032	$328,700			$0	$0			$2,629,032	$64,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,629,032	$420,700			$2,629,032	$328,700			$0	$0			$2,629,032	$64,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,629,032	$420,700			$2,629,032	$328,700			$0	$0			$2,629,032	$64,100		$0	$0
1	CC 51989842	BUITRAGO ALBA	25-14	30	$2,629,032	$420,700	EPS017	30	$2,629,032	$328,700		0	$0	$0	14-11	30	$2,629,032	$64,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,629,032	$420,700			$2,629,032	$328,700			$0	$0			$2,629,032	$64,100		$0	$0

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 Sto Clara
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Yaneth Bitango
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: MAR 1 - 31 / 2020

Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2020											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programadas según cuadro actividades mes*			216									
2	*Horas ejecutadas mes*			210									
3													
4	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
5													
6													
7													
8													
9													
TOTAL (Actividades)													

TOTAL HORAS A COBRAR MES	210
VALOR HORA	31298,=
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	6572580,=

Firmas:

Contratista: _____

Visto Bueno Referente de Urgencias : _____