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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2588 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	GESTION HOSPITALIZACION\HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES VICTORIA
Nombre del Contratista:	ALANA YINIBA ANGULO ANGULO			**C.C.**	53.122.804 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-08-31	**Valor Mensual:**	**Valor a cobrar:** $ 3.183.168

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.575.804			2020-07-31
2	$ 1.076.414	2714	2020-08-31	2020-09-30
3	$ 4.236.314	3232	2020-09-30	2020-10-31
4	$ 4.774.752	3444	2020-10-31	2020-11-30
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.785.272	$ 384.600	9402726205 - 9402872530
2	MARZO	$ 3.183.168	$ 346.100	9403734645
3	ABRIL	$ 2.984.220	$ 395.000	9404668279
4	MAYO	$ 2.586.324	$ 382.200	9406012628
5	JUNIO	$ 2.685.798	$ 222.600	9407142151
6	JULIO	$ 3.581.064	$ 354.600	9408223899
7	AGOSTO	$ 4.192.110	$ 472.500	9409325520
8	SEPTIEMBRE	$ 5.400.000	$ 552.500	9410380191
9	OCTUBRE	$ 3.183.168	$ 711.500	9411349968
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
$ 19.099.008	$ 33.764.292	$ 30.581.124	$ 3.183.168

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 TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA EL EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES , EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERE, CONFORME A LAS NECESIDADES DED LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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, 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.	Se realizan actividades tales como toma de gases arteriales, toma de muestras respiratorias, de acuerdo a orden médica.	Se realiza reporte de resultados de gases arteriales, en historia clinica
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.	Se realizan micronebulizaciones ordenadas a los pacientes hospitalizados en los servicios. Se realizan acciones propias en el servicio de Sala Era.	En historia clinica y en formato de sala era con sus respectivos seguimientos
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	Se acoge a las directices institucionales.	Se respetan los protocolos
4	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	Se atiende llamados de los diferentes servicios de la UPSS Victoria para realizar actividades de interconsulta.	Se cubren turnos en otra uss de acuerdo a requerimiento
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.	Se brinda educación y asesoria en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias.	Registro en historia clinica y entrega de folletos
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.	Se elaboran informes de actividades realizadas durante el mes y se entrega a la Supervisora de contrato.	En el sistema dinámica y en los libros de registro
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	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Registro de entrega de elementos de protección personal y de insumos para muestras respiratorias
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.	Seguimiento a estado de salud de pacientes sala era,	Seguimientos a las 48 horas y a los 7 dias
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Se realiza evolución de todo procedimiento o tratamiento realizado al paciente para su posterior revisión	En sistema dinamica

10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos, la 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 la firma.	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Registro en historia clinica
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.	Registro en historia clinica
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	Adecuado uso de elementos y dispositivos medicos en el tratamiento de los pacientes.	Reporte oportuno a área encargada
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.	En caso de portar equipos ajenos a la institución.	Reporte oportuno a área encargada
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.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A tavés de la pagina web y almera
15	Participar en la programación de actividades del servicio.	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia
17	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A tavés de la pagina web y almera
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.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
19	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iníciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
20	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	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
21	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Se reporta a tavés de la intranet, de ser necesario
22	Apoyar las 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.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No aplica
23	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	En relación a las actividades relacionadas	Comunicación directa con el personal
24	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia
25	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informar oportunamente cualquier imprevisto que se presente en el desarrollo de las actividades	Se informa al jefe directo via telefonica
26	Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
27	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
28	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Me encuentro registrada en Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud

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

Alana Angulo
Firma del Contratista

C.C. 53.122.804 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELA MENDOZA
CARGO:	LIDER PROCESO TERAPIAS
FIRMA	

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53122804		ANGULO ANGULO ALANA YINIBA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 18 NO 49 - 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3472711	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	772624817	9411349968	I	2020/10/02	2020/10/16	BANCO DE BOGOTA	14	$711,500

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
[redacted]																						0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$43,200			$2,160,000	$52,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$43,200			$2,160,000	$52,700		$0	$0
1	CC	53122804	ANGULO ALANA	230301	30	$2,160,000	$345,600	EPS008	30	$2,160,000	$270,000	CCF24	30	$2,160,000	$43,200	14-23	30	$2,160,000	$52,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$43,200			$2,160,000	$52,700		$0	$0