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-F-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2018-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	2550	C.D.P. No.:	11	Proceso al que pertenece:	GESTIÓN HOSPITALIZACIÓN
				Unidad a la que pertenece:	UMHES MATERNO INFANTIL
Nombre del Contratista:	MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA M.			C.C.	65.744.709 de: IBAGUE
Fecha Inicio:	2020-11-30	Fecha Terminación inicial:	2021-01-31	Valor Mensual:	$ 3.481.590
Valor a cobrar:	$ 3.481.590				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.359.478	1457	2020-05-20	
2	$ 3.315.800	2221	2020-08-31	
3	$ 6.437.376	2714	2020-08-24	
4	$ 3.434.208	3232	2020-10-01	
5	$ 4.774.752	3444	2020-11-01	2020-11-30
6	$ 7.560.024	3833	2020-11-30	2021-01-31
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	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.789.272	$ 372.800	8340133319
2	MARZO	$ 3.780.912	$ 404.400	8341081707
3	ABRIL	$ 3.282.642	$ 403.800	8341429793
4	MAYO	$ 3.780.912	$ 470.300	8342607880
5	JUNIO	$ 2.984.220	$ 803.000	8342607898
6	JULIO	$ 4.978.804	$ 393.400	8343918774
7	AGOSTO	$ 4.968.984	$ 625.800	44801318
8	SEPTIEMBRE	$ 8.400.000	$ 658.800	48178242
9	OCTUBRE	$ 3.183.168	$ 711.800	48982490
10	NOVIEMBRE	$ 3.183.168	$ 428.200	46848981
11	DICIEMBRE	$ 3.481.590	$ 428.200	47142221
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
$ 18.502.164	$ 45.383.802	$ 41.404.842	$ 3.978.960

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: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-31

	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, libro de registro de muestras respiratorias
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 la unidad de cuidados intermedios. Se realizan acciones propias en el servicio de Sala Era	En historia clínica 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 directrices 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 San Blas para realizar actividades de interconsulta.	Se cubren turnos en otra use 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 asesoría en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias	Registro en historia clínica 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 cobro 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 días

Escaneado con CamScanner

9	Emitir conceptos medicos que se le requieran, realizar resumenes de historia clinica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Se realiza evolucion de todo procedimiento o tratamiento realizado al paciente para su posterior revision	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 clinicas, 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 clinicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma	Se diligencia documento de historia clinica enfatizando la confidencialidad y etica durante el manejo de esta	Registro en historia clinica
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clinicos	Se diligencia documento de historia clinica enfatizando la confidencialidad y etica durante el manejo de esta	Registro en historia clinica
12	Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, asi como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparacion 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 Fisicos – 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 politicas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantia de la calidad	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A taves 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 guias, 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 taves 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 iniciales evitando asi 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 taves 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 institucion 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

	Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 65.744 709 de IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELA MARIA MENDOZA MESA
CARGO:	LIDER APOYO TERAPEUTICO Y REHABILITACION
FIRMA	

neado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
CC	65744709	MARTHA ALEJANDRA BUCANEGRA MARTINEZ	CR 46 D # 86A - 26 BARRIO PATRIA 1	3215462	COLJAIMEBG**@HOTMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA BANCARIZADO	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO BANCARIZADO	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					SIN COBRO	APC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
[illegible]	[illegible]	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS008	Compensar EPS	8600[illegible]4C-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23-1001	Colfondos	8[illegible]4-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotizacion	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Subtotal Cotizacion	No. Trabajdor Subsi. a Favor	Valor Subsi. a Favor	Forma Subsidiariedad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorizacion	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	8[illegible]5-3	21.700				21.700	0	0	21.700			CFT	21.700	1

TOTALES CAJAS							
Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	8[illegible]4C-7	35.000	0	0	35.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor Aportes en [illegible] EPS + Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	21.700	21.700
CCF	1	35.000	35.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	427.200	427.200

Escaneado con CamScanner

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	65744709	MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA MARTINEZ		CR 48 C # 66A 20 BARRIO PATRIA I	6818403	COCOMA68@YAHOO.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE 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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020 11	2020 11	I	04/12/2020	47144921	$498.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	65744709	BOCANEGRA MARTINEZ MARTHA ALEJANDRA	30	1			N	

PENSION						
Cod AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia
231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0

SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Cod EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
EPS008	1.300.000	162.500	14-xx	1.300.000	1	11.700	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner