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 2771 2020	**C.D.P. No.:**	10
Proceso al que pertenece:	URGENCIAS / ASISTENCIAL / CIRUJANO GENERAL		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	PABLO ALEJANDRO PINZON AVILA	**C.C.**	19.419.089 **de:** Bogotá
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31
Valor Mensual:	$ 7.368.192	**Valor a cobrar:**	$ 7.368.192

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0	0	0
2	$ 0	0	0	0
3	$ 1.381.536	1960	01/08/2020	31/08/2020
4	$ 7.381.536	2703	01/09/2020	30/09/2020
5	$ 8.121.024	3206	01/10/2020	31/10/2020
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	-	-
2	FEBRERO	$ 5.526.144	$ 1.063.500	7744048795/7745747956
3	MARZO	$ 7.368.192	$ 1.149.700	7746803205
4	ABRIL	$ 6.907.680	$ 1.149.700	7749831889
5	MAYO	$ 6.447.168	$ 645.700	7752367190
6	JUNIO	$ 5.526.144	$ 645.700	7756378383
7	JULIO	$ 7.368.192	$ 1.149.700	7756378383
8	AGOSTO 1-15	$ 2.763.072	$ 1.149.700	7758329347
9	AGOSTO 16-31	$ 6.000.000	$ 1.149.700	7760945251
10	SEPTIEMBRE	$ 5.526.144	$ 1.149.700	7764802917
11	OCTUBRE	$ 7.368.192	$ 1.149.700	7767132343
12	NOVIEMBRE			
13	DICIEMBRE			

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 46.972.224	$ 63.856.320	$ 60.800.928	$ 3.055.392

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 CONDICIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES , EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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 de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente.	Se realizaron las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de mi especialidad, de una manera oportuna y pertinente.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica 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.	Brinde una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica 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.	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.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica 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.	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.	Entrega de actividades diarias - Drive
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.	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.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica 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.	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.	Reporte de para clínicos y realización de epicrisis en el Sistema de Dinámica 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.	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.	Realice actividades en el Área de consulta DE URGENCIAS DE ADULTOS
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.	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.	Notas de evolución y re valoración HC Sistema de Dinámica Gerencial
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Emití conceptos médicos que se le requieran, realice resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados.	Sistema Dinámica Gerencial HC
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 con firma y sello.	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.	Sistema Dinámica Gerencial HC
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	Garantize la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	Confidencialidad de HC
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.	Garantize 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.	Reporté a mesa de ayuda en caso de falla de equipos y recursos de la SUB RED CENTRO ORIENTE
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.	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	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.	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.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica Gerencial
15	Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Actas firmadas de las reuniones convocadas por el servicio
16	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Registro en Historia Clínica en el sistema de Dinámica Gerencial

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. 19.419.089 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Luz Guiselle Linares Jimenez
CARGO:	Directora Técnico Urgencias
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19419089
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PABLO ALEJANDRO PINZON AVILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 2 A 18-34	TELÉFONO:	3332901
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7767132343**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		769216770

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 612.000
SUBTOTAL:			1	**$ 612.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 450.000
SUBTOTAL:			1	**$ 450.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 87.700
SUBTOTAL:			1	**$ 87.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.149.700**