

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2723 2020 C.D.P. No.: 11 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/PEDIATRIA
Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL
Nombre del Contratista: DILMER ORLEY GUZMAN YARA C.C. 5.826.117 de: 0
Fecha Inicio: 2020-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: \$ 8.160.408 Valor a cobrar: \$ 8.160.408

ADICIÓN/OTROS	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 11.600.580	3221	01/08/2020	31/08/2020
2	\$ 12.000.060	2714	01/09/2020	30/09/2020
3	\$ 4.800.204	2870	01/09/2020	30/09/2020
4	\$ 5.600.280	3232	01/10/2020	31/10/2020
5	\$ 14.400.720	3444	01/11/2020	30/11/2020
6	\$ 11.520.412	3833	01/12/2020	31/01/2021

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 6.800.340	\$ 3.193.600	9402391927
2	MARZO	\$ 8.640.432	\$ 3.193.600	9403404343
3	ABRIL	\$ 7.200.360	\$ 3.193.600	9404580615
4	MAYO	\$ 10.560.528	\$ 1.793.600	9405455374
5	JUNIO	\$ 7.200.360	\$ 1.793.600	9405455374
6	JULIO	\$ 7.680.384	\$ 3.193.600	9407848033
7	AGOSTO	\$ 8.640.192	\$ 3.193.600	9409072840
8	SEPTIEMBRE	\$ 7.680.384	\$ 3.193.600	9410289399
9	OCTUBRE	\$ 7.200.360	\$ 3.193.600	9411305147
10	NOVIEMBRE	\$ 7.200.360	\$ 3.193.600	9412548560
11	DICIEMBRE	\$ 8.160.408	\$ 3.193.600	9413532756
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 52.802.646	\$ 112.724.896	\$ 86.964.108	\$ 25.760.788

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

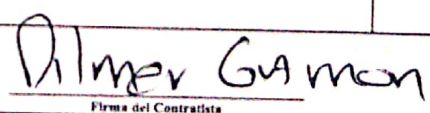
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

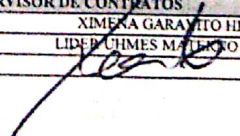
Relación de actividades para el periodo: Desde: 01/12/2020 Hasta: 31/12/2020

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la muestra)

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 de su especialidad, 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
2	Brindar una atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia 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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
3	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las Unidades en donde se presta el servicio y sea requerido.	programacion actividades
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
6	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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
7	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.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
8	Emitir conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
9	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 auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
11	Utilizar de manera adecuada los equipos, elementos e instalaciones y 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.	Libro de inventarios

12	Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	Reporto al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	Libro de inventarios
13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Respondo por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Libro de inventarios
14	Apoyar 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.	Respondo por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Reportes PQR.
15	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EAPB.	Presto el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EAPB.	
16	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención al paciente y apoyar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención al paciente y apoyar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	programa almera
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	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.	Apoyo 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.	Rondas Medicas
19	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Educo a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
20	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Asisto a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Registro de capacitaciones
21	Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informo oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	concepto coordinadora
22	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.	Facilito 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.	Auditoria interna
23	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Cumplo oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Registro de capacitaciones
24	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	Acredito inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	
25	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Porto el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	
26	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Presto el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	programacion actividades
27	Participar en las investigaciones y estudios específicos de casos tendientes a resolver causas y soluciones a problemas propios de su especialidad relacionados con esta.	Participo en las investigaciones y estudios específicos de casos tendientes a resolver causas y soluciones a problemas propios de su especialidad relacionados con esta.	Revista Medica
Observaciones:		 Firma del Contratista	
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.		C.C.	5 826.117 de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	XIMENA GARAYITO HIGUERA
CARGO:	LIDER CHMES MATERNO INFANTIL
FIRMA	

Representación Gráfica
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento	Número de Factura: FV-4	Código Único de Factura - CUFE: e5590ca1baad75ebd5ca298f5c303de043a0526e4cad4e0b88489eb020ef0b94209dc3dfc86800477781ef5cb38d087b
Fecha de Emisión	09/12/2020	Fecha de Vencimiento: 09/12/2020
Tipo de Operación	Generica	Prefijo: FV
Tipo de Negociación	Contado	Medio de Pago: Instrumento no definido
Tipo de Entrega		

Datos del Emisor	Nit del Emisor: 5826117	Razón Social: GUZMAN YARA DILMER ORLEY
Nombre Comercial	GUZMAN YARA DILMER ORLEY	
Tipo de Contribuyente	Persona Natural	Dirección: CR 54 64 A 45 CON PARQUE CENTRAL SALITRE ET 2 AP 203 TO 6
Régimen Contable	No responsable de IVA	Departamento: Bogotá
Actividad Económica Principal	8621	Correo: dilmerguzman@gmail.com
Tipo Responsabilidad	O-49	Municipio: Bogotá, D.C.
		Teléfono: 3122587172

Datos del Adquiriente	Nit del Adquiriente: 900959051	Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
Tipo de Documento	NIT	Dirección: DG 34 5 43
Número Documento	900959051	Departamento: Bogotá
Nombre Comercial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	Municipio: Bogotá, D.C.
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Correo: recepcionfacturasservicios@subredcentrooriente.gov.co
Régimen Contable	Impuesto sobre las ventas - IVA	Teléfono: 3444484
Tipo de Responsabilidad	O-48	

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	ICA	INC	
1	D1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO MEDICO PEDIATRA	NIU	102,00	\$ 80.004,00						\$ 8.160.408,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto
------	------	--------	-------------	---	-------

Datos de Referencia

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

PERIODO FACTURADO DEL 01/12/2020 HASTA 31/12/2020
5826117_01_PRI_CON_1

Datos Totales



MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal Precio Unitario (=)	\$ 8.160.408,00
Descuentos detalle (-)	\$ 0,00
Recargos detalle (+)	\$ 0,00
Subtotal Base gravable (=)	\$ 0,00
Total impuesto detalle (+)	\$ 0,00
Total otros impuestos (+)	\$ 0,00
Total mas impuesto (=)	\$ 8.160.408,00
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	
Valor total de la operación (=)	\$ 8.160.408,00

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

Número de Autorización: 18764004433029 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 200 Vigencia: 2021-03-20

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5876117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 NO 7 06	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	817652268	9413532756	I	2020/12/04	2020/12/01	BANCO DAVIVIENDA	\$3,193,600

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,700,000	\$0	\$0	\$1,700,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$1,700,000	\$0	\$0	\$1,700,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,600	\$0	\$0	\$243,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$243,600	\$0	\$0	\$243,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,250,000	\$0	\$0	\$1,250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$1,250,000	\$0	\$0	\$1,250,000
TOTAL				1	\$3,193,600	\$0	\$0	\$3,193,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5826117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 NO 7 06	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	817652268	9413532756	I	2020/12/04	2020/12/01	BANCO DAVIVIENDA	0	\$3,193,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600		\$0	\$0	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600	0	\$0	\$0	
1	CC 5826117	GUZMAN DILMER	230201	30	\$10,000,000	\$1,700,000	EPS010	30	\$10,000,000	\$1,250,000	0		\$0	\$0		14-11	30	\$10,000,000	\$243,600		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600		\$0	\$0	