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: PS17572020 **CDP No.:** 11 **Proceso al que pertenece:** HOSPITALIZACIÓN
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: NELSON GIOVANNY LEON LEON **C.C.** [illegible] **de** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ [illegible] **Valor a cobrar:** $ [illegible]

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 936.976	7224	2020-07-27	2020-08-31
2	$ 8.643.504	7714	2020-08-19	2020-09-30
3	$ 7.800.192	8470	2020-08-31	2020-09-30
4	$ 559.944	9232	2020-09-26	2020-10-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
2	MARZO	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
3	ABRIL	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
4	MAYO	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
5	JUNIO	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
6	JULIO	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
7	AGOSTO #1	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
8	AGOSTO #2	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
9	SEPTIEMBRE	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
10	OCTUBRE	$ [illegible]	$ [illegible]	[illegible]
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 46.082.304	$ 64.042.520	$ 58.922.352	$ 5.120.168

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 CONDICIÓN DE MEDICO INTERNISTA , PARA LA EJECUCION 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 ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	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, 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	Se ejecutaron 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, procuraran el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento médico y de los recursos disponibles	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
3	Brindar una atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo con el principio de equidad y con enfasis en las actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estandares de habilitacion y acreditacion	Los pacientes asignados fueron atendidos oportuna e integralmente individualizando el plan de manejo en terminos de suficiencia y pertinencia de acuerdo con las necesidades individuales, cumpliendo con el principio de equidad inherente a las actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención institucionales para cumplir con los estándares de habilitación y procurando alcanzar los definidos para la acreditación	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
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	Los servicios asistenciales fueron prestados de acuerdo con lo dispuesto en la plataforma estrategica de la SUBRED, respetando la estructura orgánica, los reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios y acogiendo las directrices institucionales	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y
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	Las actividades programadas se desarrollaron segun las necesidades de la subred, dando cubertura en todas las unidades donde fueron requeridos los servicios	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de hospitalización de la Subred
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 informó al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, preguntando a los usuarios sobre su satisfacción con los servicios prestados y resolviendo las inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y
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	Las actividades, procedimientos e intervenciones desarrolladas quedan registradas en el módulo de historias clínicas del sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, de modo que es posible obtener los informes estadísticos que la institución requiera. Los mismos registros constituyen el insumo requerido en los procesos de costeo y facturación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)

Escaneado con CamScanner

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	Durante el proceso de atención se respetaron los derechos del paciente, y se aplicó lo dispuesto en la Ley de ética médica, atendiendo a las demás disposiciones legales aplicables a la práctica profesional.	Registros de historia electrónica en el sistema información Dinamica Gerencial Hospitalaria, electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
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	Se impartieron las instrucciones al equipo de salud para el seguimiento y control de los pacientes a cargo.	Registros de historia electrónica en el sistema información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Se emitieron los conceptos médicos en las valoraciones, evoluciones, epicrisis y demás registros clínicos, documentos asistenciales y administrativos requeridos para garantizar la prestación de los servicios	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) , 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	Los registros clínicos se hicieron completos y oportunos, con una correcta redacción y digitación en la historia clínica electrónica del paciente, respaldando lo actuado con la firma electrónica resguardada con mi usuario personal e intransferible y la respectiva contraseña. Los formatos manuales se cumplimentaron en todos sus campos garantizando legibilidad y responsabilizándome de lo registrado con firma, nombre y número de documento	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
11	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	La custodia de la información contenida en historia clínica se garantiza mediante los protocolos de seguridad del sistema de información. Se mantuvo la reserva de información clínica en los términos de la Resolución 1995/1999	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
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	Los equipos, elementos e instalaciones puestos a disposición para el desarrollo de mis actividades fueron usados racionalmente, no se presentaron daños ocasionados en cumplimiento o con ocasión de la prestación de mis servicios a la Subred	Reportes de tecnovigilancia y activos fijos
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	Los equipos de mi propiedad destinados al cumplimiento de las actividades asistenciales permanecen bajo mi custodia y son retirados de la institución al concluir las actividades. No uso equipo para el cumplimiento de mi objeto contractual que requiera ser reportado a Activos Fijos	No aplica documentación o evidencia para esta obligación
14	El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de los equipos que se encuentran bajo su custodia	La Subred no me ha encargado la custodia de equipos para el cumplimiento de mis actividades contractuales	No aplica documentación o evidencia para esta obligación
15	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	Se participa 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 asignadas por el supervisor de contrato o líder de servicio	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen
16	Tener la disposición de participar en la programación de actividades del servicio	Se concertaron las actividades mensuales informando al supervisor de contrato disponibilidad, novedades sobre la programación inicial, eventualidades, cambios de turno y cumplimiento de actividades	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de hospitalización de la Subred y comunicación de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen trooriente gov co
17	Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	Se participa activamente en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos han sido presentados para revisión, validación y aplicación.	Revisión de documentos en la plataforma Almera, mediante registro de consulta con mi numero de documento de identificación
8	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Se apoya en la elaboración de conceptos técnicos cuando son requeridos por el líder de servicio	No fui requerido para elaboración de conceptos técnicos durante el periodo certificado
9	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	Se participa en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos cuando esta actividad es requerida por el líder del servicio	No fui requerido para elaboración de respuesta a reclamaciones durante el periodo certificado
20	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S- EAPB	Cuando lo requiere el líder del servicio se presta el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-	No fui requerido para elaboración de respuesta a objeciones iniciales durante el periodo certificado
21	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	Cuando se identifican sucesos de seguridad, se reportan en la plataforma institucional dispuesta para este fin.	Reportes en aplicativo de reporte de sucesos de seguridad

Escaneado con CamScanner

	...rtar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad ...blecida en la normatividad vigente	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria de manera oportuna durante el periodo certificado	Registros de auditoria de oportunidad y calidad de la oficina de epidemiologia
	Desarrollar 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.	(NO) Se desarrollaron actividades de docencia durante la revista médica para la formación del recurso humano en salud	No hay personal en formación asignado al servicio, debido a la emergencia sanitaria por la atención de pacientes con COVID-19
	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Se educa a la comunidad, representada por el paciente y sus familiares, sobre la prevención de las enfermedades propias de mi especialidad.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña)
	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Participé en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los que fui convocado	Capacitaciones y exámenes virtuales enviados desde correo electrónico hospitalizacionsanblas@subredcen
6	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Se informó al supervisor del contrato sobre las novedades presentadas durante el cumplimiento de mis obligaciones	Reporte de novedades al supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen trooriente gov co
27	Facilitar las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	Mantuve comunicación permanente con el supervisor del contrato para facilitar las labores de verificación de cumplimiento de actividades y obligaciones.	Entrega de turno y Reporte de novedades al supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen trooriente gov co
28	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad.	Se cumplió oportunamente con las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen
29	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.	Se adjunta mensualmente una copia impresa de la planilla integrada de liquidación de aportes al sistema de seguridad social en salud, identificada con mi número de documento de identificación, liquidando los valores correspondientes a EPS, AFP y ARL sobre el ingreso base de cotización correspondiente al 40% de mis honorarios.	Documentos de ejecución del contrato en la plataforma del sistema electrónico de contratación publica "SECOP II"
30	Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.	No fui designado como supervisor de contratos en el periodo certificado	No aplica documentacion o evidencia para esta obligación
31	Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta prestación del servicio.	Se atendieron las solicitudes de las diferentes dependencias institucionales con ocasión del cumplimiento de mis obligaciones contractuales	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen
32	Acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES.	Se acredita la inscripción a RETHUS y MIPRES al inicio del contrato	Documentos del proveedor en la plataforma del sistema electrónico de contratación publica "SECOP
33	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Se porta el carné de identificación institucional durante el desarrollo de las actividades asistenciales, de acuerdo con lo establecido segun el área de servicio en cuanto a cumplimiento de medidas de bioseguridad	Minutas de la empresa de seguridad
34	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las recomendaciones establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato.	Se cumplió la programación de actividades. Ante imprevistos o eventos de fuerza mayor, se informó formalmente al supervisor del contrato sobre los cambios de turno.	Cuadros de programacion de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de hospitalización de la Subred y comunicación de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen trooriente gov co
35	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación a su supervisor para efectos de tomar las medidas necesarias	Se mantuvo comunicación directa y formal con el supervisor del contrato para informar las novedades en la ejecución de actividades.	Comunicacion de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcen trooriente gov co
36	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Presté mis servicios profesionales de manera personal y autónoma en mi condición de médico internista para la ejecución de actividades asistenciales en la UMHES San Blas de acuerdo con las necesidades del servicio y las actividades concertadas y programadas.	Cuadros de programación de actividades firmados por e referente de servicio y la direcció de hospitalización de la Subred
37	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Recibi y entregué turno de acuerdo con los lineamientos del "PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO MEDICO MI-TV-PT-21" y el formato institucional de entrega de turno CÓDIGO MI-TV-FT-100	Carpeta de entrega de turno d servicio de medicina interna.

Escaneado con CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

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

	Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 79.956.889 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDGAR URIEL JARA HERRERA
CARGO:	REFERENTE DE SERVICIOS ASISTENCIALES UMHES SAN BLAS
FIRMA	

Escaneado con CamScanner