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 ABASTECIMIENTO1030536760 7166323
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 2567 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	GESTION HOSPITALARIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANA CAROLINA GUERRA JIMENEZ **C.C.** 52.772.838 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-03 **Fecha Terminación inicial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.536.587 **Valor a cobrar:** $ 2.536.587

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.835.009	1457	01/08/2020	31/08/2020
2	$ 2.896.579	0	01/09/2020	30/09/2020
3	$ 5.670.000	2714	01/10/2020	31/10/2020
4	$ 5.073.174	3444	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 5.918.703	3833	01/12/2020	31/01/2021
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.133.431	$ 385.800	195705596
2	MARZO	$ 3.116.852	$ 386.400	196082398
3	ABRIL	$ 3.150.010	$ 382.100	196551568
4	MAYO	$ 3.133.431	$ 0	0
5	JUNIO	$ 3.133.431	$ 226.000	197661502
6	JULIO	$ 3.100.273	$ 389.800	197669457-
7	AGOSTO	$ 4.408.426	$ 389.800	198048294
8	SEPTIEMBRE	$ 3.133.431	$ 545.700	7765044722
9	OCTUBRE	$ 3.133.431	$ 389.800	199057440
10	NOVIEMBRE	$ 3.133.431	$ 389.800	1995771I8
11	DICIEMBRE	$ 3.133.431	$ 389.800	199465451
12	ENERO (2021)	$ 2.536.587	$ 389.800	199691492

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.099.008	$41.492.473	$ 38.246.165	$ 3.246.308

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 TERAUPEUTA 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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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	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	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	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	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	Se acoge a las directrices institucionales.	Se respetan los protocolos
4	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 uss de acuerdo a requerimiento
5	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	Se brinda educación y asesoria en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias.	Registro en historia clínica y entrega de folletos
6	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	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	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes	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
8	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	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	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo	Registro en historia clinica
11	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	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	Adecuado uso de elementos y dispositivos medicos en el tratamiento de los pacientes.	Reporte oportuno a área encargada
13	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	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	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A través de la pagina web y almera
15	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia
16	17. Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia
17	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.	Leer los formatos de la institución, conocer la institución	A través de la pagina web y almera
18	19. 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-FAPB.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica
19	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
20	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	No aplica
21	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.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Se reporta a través de la intranet, de ser necesario
22	23. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Se realiza de acuerdo a requerimiento	No aplica
23	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	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	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	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	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	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

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. 52.772.838 **de** BOGOTA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52772838
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANA CAROLINA GUERRA JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 81B 6-B85 CASA 193	TELÉFONO:	3282828
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			199691492	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIFNTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/01/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993641895

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.600	$ 0	$ 201.600
SUBTOTALES:										$ 201.600	$ 0	$ 201.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 157.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.500	$ 0	$ 0	$ 157.500
SUBTOTALES:													$ 157.500	$ 0	$ 0	$ 157.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 30.700	$ 30.700	$ 0	$ 0	$ 30.700
SUBTOTALES:									$ 30.700	$ 0	$ 0	$ 30.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52772838	GUERRA JIMENEZ ANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.260.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.260.000	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 201.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.260.000	$ 157.500	$ 0	$ 157.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.260.000	$ 52772838	$ 30.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 389.800

Planilla Pagada

1-31 = 153 H $ 2.536.587