



1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3191 2021	C.D.F. No.:	302	Proceso al que pertenece:	MISSIONAL
Nombre del Contratista:	MARIA MILAGROS DAZA VEGA			Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Fecha Inicio:	2021-02-01	Fecha Terminación final:	2021-03-31	C.C.	1140.880.773
				de:	BARRAQUILLA
				Valor Mensual:	\$ 5.760.000
				Valor a cobrar:	\$ 5.760.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 5.760.000	☒	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
\$ 12.288.000	\$ 12.288.000	\$ 5.760.000	\$ 6.528.000

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 MÉDICO 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.

Fecha de actividades para el periodo: Desde: 2021-02-01 Hasta: 2021-02-28

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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 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, procuraron 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 urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
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.	Los pacientes asignados fueron atendidos oportuna e integralmente, individualizando el plan de manejo en términos 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 la acreditación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica Gerencial urgencias, 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 estratégica 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 urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
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.	Las actividades programadas se desarrollaron según las necesidades de la subred, dando cobertura en todas las unidades donde fueron requeridos los servicios.	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de urgencias 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 urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).

1	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 General urgencias, de modo que es posible obtener los informes estadísticos que la institución requiere. Los mismos registros constituyen el insumo requerido en los procesos de costos y facturación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
2	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 clínica electrónica en el sistema de información Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
3	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su orientación 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 clínica electrónica en el sistema de información Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
4	Emittir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Se emittieron los conceptos médicos en las valoraciones, evoluciones, epícrisis 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 Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
5	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 la atención, 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 firma y sello.	Los registros clínicos se hicieron completos y oportunos, con una correcta redacción y diligencia en la historia clínica electrónica del paciente, respaldando lo actuado con la firma electrónica respaldada con un usuario personal e intranferible y la respectiva contraseña. Los formatos manuales se cumplieron en todos sus campos garantizando legibilidad y responsabilizándose de lo registrado con firma, nombre y número de documento.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
6	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 Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
7	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 contractuales y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	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.
8	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.
9	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.
10	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 aseguradas por el supervisor de contrato o líder de servicio.	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional: hospitalizacionssabla@subredcentroorient.c.gov.co
11	Participar en las diferentes actividades del servicio, 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: hospitalizacionssabla@subredcentroorient.c.gov.co
12	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 Aluma, mediante registro de consulta con mi número de documento de identificación.
13	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.
14	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 respuestas a reclamaciones durante el periodo certificado.
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 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-EAPB.	No fui requerido para elaboración de respuestas a objeciones iniciales durante el periodo certificado.
16	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención.	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.
17	Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional: hospitalizacionssabla@subredcentroorient.c.gov.co
18	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria de manera oportuna durante el periodo certificado.	Registros de auditoría de oportunidad y calidad de la oficina de epidemiología.
19	Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dispuestas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, al 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
20	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 Dinámica General urgencias, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).

26	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 hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.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 hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.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 hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.gov.co
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.	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 pública "SECOPI II"
30	Apoyar en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.	No fui designado como supervisor de contratos en el periodo certificado.	No aplica documentación o evidencia para esta obligación.
31	Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para el cubrimiento de sus actividades.	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 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 hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.gov.co
32	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.	Comunicación de novedades al supervisor de contrato enviadas al correo electrónico institucional hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.gov.co
33	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 hospitalizacionesanblas@subredcentroorient.e.gov.co
34	Acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES.	Se acreditó la inscripción a RETHUS y MIPRES al inicio del contrato.	Documentos del proveedor en la plataforma del sistema electrónico de contratación pública "SECOPI II"
35	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 según el área de servicio en cuanto a cumplimiento de medidas de bioseguridad.	Minutas de la empresa de seguridad.
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 general 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 el referente de servicio y la dirección de urgencias 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.	Recibí y entregué turno de acuerdo con los lineamientos del "PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO MEDICO MI-TV-PT-31" y el formato institucional de entrega de turno CÓDIGO: MI-TV-FI-100	Carpetas de entrega de turno del servicio de urgencias adultos

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

C.C.

1.140.880.773

de

BARRANQUILLA

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación:	47	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA
CC 144880773		DAZA VEGA MARIA INALGROS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 #156-37	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.C.	5955595	ICAF

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2021-01	2021-01	58094628	9415221136	1	Planilla	2021/02/03	58094628	5790.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DE CUENTAS DE TRÁNSITO																								
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días
Sumatoria: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
1	144880773	DAZA VEGA MARIA INALGROS	20201	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$119,300	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36
Cuentas de Tránsito PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
1	144880773	DAZA VEGA MARIA INALGROS	20201	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$119,300	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36
Cuentas de Tránsito BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																								
1	144880773	DAZA VEGA MARIA INALGROS	20201	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$119,300	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36
Cuentas de Tránsito BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																								
1	144880773	DAZA VEGA MARIA INALGROS	20201	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$119,300	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36
Total Afiliados (1)																								
1	144880773	DAZA VEGA MARIA INALGROS	20201	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$119,300	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36	\$2,553,917	\$408,700	00000	36

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICAP	
Identificación	Dr	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PRINCIPAL	Cra 36 #196-37	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	1555555	No						
CC 11-6088773		DAIZA VEGA RAMA MUÑOZ													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION															
Periodo	Saldo	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Valor						
2021-01	2021-01	80096428	9415021136	1	1	2021/02/16	2021/02/03	BANCO SANTANDER	\$790,300						
RESUMEN DE PAGO															
RIESGO	CODIGO	NIT	CV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR							
AFP ADMINISTRADORAS 1)	230301	800,224,808	8	1	\$408,700	\$0	\$0	\$408,700							
PORTENIR				1	\$408,700	\$0	\$0	\$408,700							
ARL ADMINISTRADORAS 1)				1	\$62,300	\$0	\$0	\$62,300							
COMUNA	14-25	800,226,175	3	1	\$62,300	\$0	\$0	\$62,300							
EPS ADMINISTRADORAS 1)				1	\$319,300	\$0	\$0	\$319,300							
SANTAS	EP0005	800,251,440	6	1	\$319,300	\$0	\$0	\$319,300							
TOTAL				1	\$790,300	\$0	\$0	\$790,300							