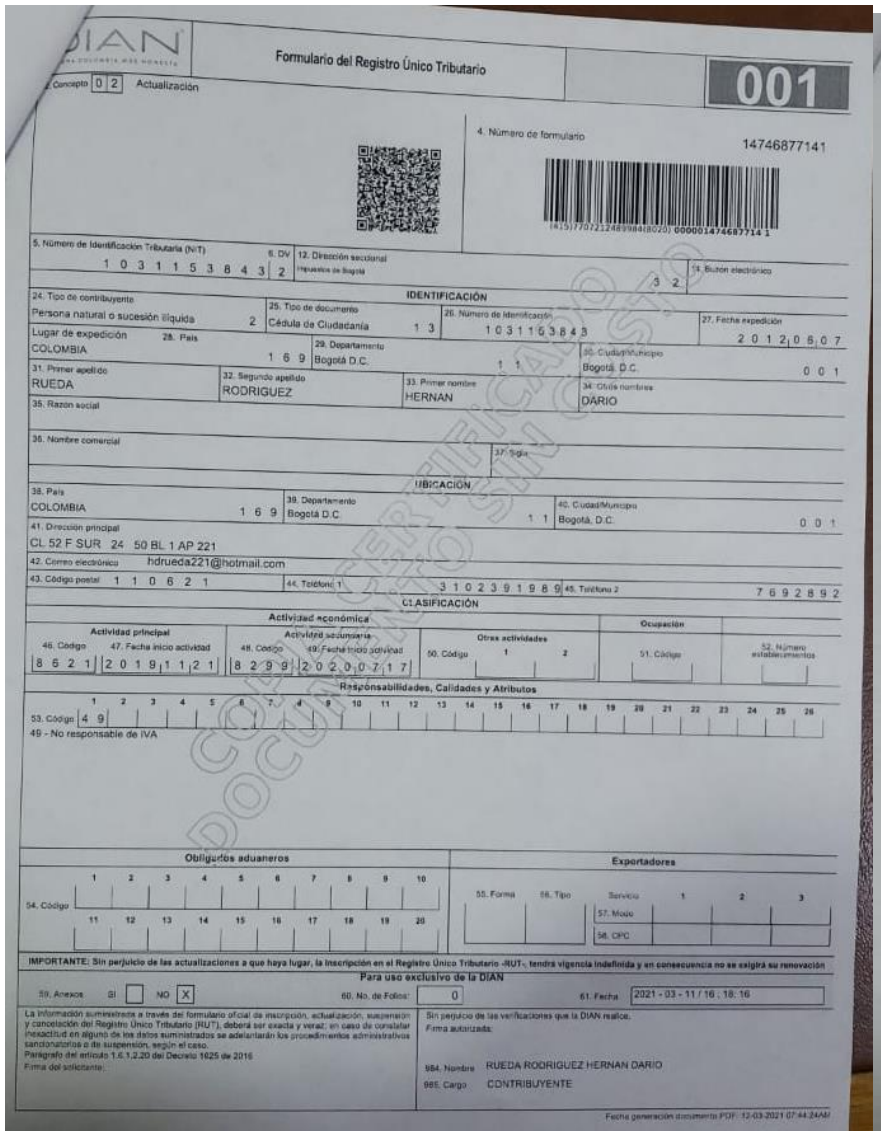


DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

1. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14746877141

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 3 1 1 5 3 8 4 3 | 6. DV 2 | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3
26. Número de identificación: 1031153843
27. Fecha expedición: 2012/08/07
Lugar de expedición: COLOMBIA
28. País: 1 6 9
29. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
31. Primer apellido: RUEDA
32. Segundo apellido: RODRIGUEZ
33. Primer nombre: HERNAN
34. Otros nombres: DARIO
35. Razón social
36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9
39. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
41. Dirección principal: CL 52 F SUR 24 50 BL 1 AP 221
42. Correo electrónico: hdrueda221@hotmail.com
43. Código postal: 1 1 0 6 2 1
44. Teléfono 1: 3102391989
45. Teléfono 2: 7692892

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 1	2 0 1 9 / 1 1 / 2 1	8 2 9 9	2 0 2 0 / 0 7 / 1 7					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2021 - 03 - 11 / 16 : 18: 16

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: RUEDA RODRIGUEZ HERNAN DARIO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-03-2021 07:44:24AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. 02 **Mes** Marzo **de 2021**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: Hernán Dario Rueda Rodriguez
C.C. No. 1031153843

La suma de: $ 1'536.000

Total Horas: 48

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4314 2021, correspondiente al mes de Marzo 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE Médico Hospitalario 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.

Cordialmente,

C.C. No. 1031153843
Teléfono: 3102391989

17	Entrará a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su comunidad	Se informa a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su comunidad	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
18	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	
19	Facilitar los informes de supervisión, evaluación y control que la ESSMU realice y/o ferme dictada por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o Interventoría.	los indicadores definidos establecidos para la supervisión del contrato	Registro en sistema de salud
20	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromisos y demás solicitadas de la Supervisores y de la Oficina de Calidad	se realice cumplimiento de actas y acciones de mejoras	Registros entregados a supervisor
21	Acreditar hora/jornada en el RETHUS, MIPRES y RUAF	se entregará soporte de cumplimiento	Soportes anexos en SECOP
22	Firmar el servicio de confidencialidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades	se mediante agenda asignada	Registro en cuadro de turnos
23	Participar en las investigaciones y estudios específicos en casos sindémicos y nuevas fuentes y soluciones a problemas	participar en el estudio de caso	

Observaciones:
1 REGISTRO EDUCATIVO ENTES

Firma del Contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contratos anexos se debe anexar también la certificación basada con la primera cuenta de cobro.

C.C. 1.151.19.883 de BARRANCO D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	TORO MORENO, JANA CATHERINA
CARGO	REFERENTE DE GESTION DE [illegible]
FIRMA	

Centro Clínica E.S.E.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO: 1076	[illegible]	C.D.P. No.: [illegible]	Fecha:	Fecha de inicio contrato:	[illegible]
Nombre del contratista:	[illegible]			C.C.: [illegible]	de: [illegible]
Fecha inicio: [illegible]		Fecha Terminación Inicial: [illegible]		Valor Mensual: $ [illegible]	Valor a cubrir: $ [illegible]

ADICIONAL OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1				
2				
3				
4				
5				

No. FPA	VALOR FACTURA (COBRO)	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	[illegible]	$ [illegible]		
2				
3				
4				
5				

Numero de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.000.000	$ 4.000.000	$ 1.000.000	$ 3.171.000

II. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCES EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales de [illegible] para la ejecución de actividades misionales en las diferentes unidades de la Unidad Hospitalar de Servicios de Salud Centro Clínica E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: [illegible] Hasta: [illegible]

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en el contrato)	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	OBSERVACIONES/ANEXOS
1	Hacer uso de todos estudios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, de correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todos los documentos técnicos generados en la atención médica pertenecen al establecimiento de la salud del paciente	Se Realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados para el usuario de [illegible] participando en todas las actividades dentro del plan de atención de su problema	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
2	Brindar una atención de salud con oportunidad, calidad, seguridad, pertinencia y participación, en un ambiente de atención personalizado y humanizado, cumpliendo el principio de seguridad y con normas en autocuidado, procedimientos, protocolos, instrucciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación	Se Hizo acorde a la atención con oportunidad, seguridad, pertinencia y participación con [illegible]	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
3	Realizar las actividades según las necesidades de la salud donde laboramos en todas las Unidades en donde se presten el servicio y con seguridad	se cumplen con la asignación de horarios en las diferentes unidades según compromiso de [illegible]	Programación de turnos, seguimiento en cuadro de turnos
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, pronóstico y recomendaciones de egreso, garantizando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención	Se realice actividades de atención y se explicaron planes de egreso sobre las recomendaciones	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades y recomendaciones, que permitan mantener actualizadas las historias sistematizadas en Salud.net por la normatividad vigente y todos usuario en registros documentos para el correspondiente de los procesos de auditoría y facturación	se realice el registro acorde en la historia clínica de los diagnósticos como de procedimientos	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general y realización de todas de sus historias
6	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y los lineamientos vigentes para buenas prácticas de uso médico en el donde se prestar la atención	Se Mantuvo la reserva de la información y se realice una atención basada en las normativas vigentes	
7	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiere su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos realizados	Se Impartió instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos realizados al paciente	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general y [illegible] de [illegible]
8	Emitir constancias médicas que se requieran, realizar evolución de historia clínica, epicrisis u otros documentos solicitados y relacionados con que sean actividades	Se Realice realizaron de historia clínica epicrisis u otros documentos solicitados [illegible] administrativos según se requiera	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
9	Diligenciar en forma completa, oportuna, actualizada y legible con los cuales se presentan [illegible] del contrato. Las historias, la historia clínica, procedimientos quirúrgicos, registros de anestesia y demás registros propios de en la historia clínica, relacionados en [illegible] diagnósticos, formulación de medicamentos, [illegible] de acuerdo a la establecido en la normatividad vigente, las especialistas de auditoría y demás directrices relacionados con el manejo de historias clínicas y responsabilidad sobre las actuaciones realizadas al paciente con la [illegible]	Se Diligencio en forma adecuada las formatos y documentos propios de su actual [illegible] de legislación, oportunidad y seguridad. Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, relacionados en [illegible] diagnósticos, formulación de medicamentos, [illegible] de Ayudas No POS, Interconsultas, autorizaciones y otros documentos según indicaciones de [illegible] [illegible] normas, y acordes con Resp y solicitud los Médicos Especialistas	Registro en historia clínica en el sistema de [illegible] personal, registros de [illegible], medicamentos con [illegible] [illegible]
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	Se Mantuvo la reserva de la información	
11	Utilizar de manera adecuada los equipos, elementos y suministros y los destinados para la Unidad apoyo al desarrollo de las actividades misionales y asignados por su naturaleza y operación teniendo en cuenta las fallas en mantenimiento preventivo y [illegible]	Responsable por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en actas de [illegible] y actas de [illegible] en el sistema de dominio general
12	Reportar el uso de Residuos Peligrosos, teniendo en cuenta de la [illegible] los equipos de propiedad del contratista, que se dentro a las actividades asignadas	Responsable por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en actas de [illegible] y actas de [illegible] en el sistema de dominio general
13	El contratista será responsable por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia	Responsable por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en actas de [illegible] y actas de [illegible] en el sistema de dominio general
14	Apoyar la elaboración de programas y capacitaciones y preparándolos que se presentan en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio	Se responde a quejas o requerimientos oportunamente cuando se le asigne	Respuesta de quejas escritas entregadas a [illegible]
15	Firmar el aparo necesario para dar respuesta a objeciones técnicas realizada así que se genere Glosa Definitiva o pronuncia de Conciliación por parte de EAPB	se realice acompañamiento a las capacitaciones de [illegible] para ejecutar procesos de [illegible]	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general
16	Notificar los eventos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención al paciente y ejecutar en los cuidados a fin que sus consecuencias [illegible] los eventos de eventos definidos para el contrato	se realice los notificaciones correspondientes y se realice acompañamiento en los eventos	Registro en historia clínica en el sistema de dominio general y realización de [illegible]
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realice fichas de notificaciones según presentes y apoyan	Entrega de fichas de notificación
18	Apoyar las actividades de docencia de servicio en las rotantes médico a este cuando el requiera a las instituciones en general del servicio, para el desarrollo y la ejecución del convenio docente en salud	Participar en las Rotantes Médicos con la especialidad particular, realizando acompañamiento como médicos rotantes administrativos y administrativos con registro de necesidades del servicio y cuando se lo requiera	Registro de jefe de entre de participantes

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031153843	HERNAN DARIO RUEDA RODRIGUEZ	Calle 52 F Sur 24 90 apartamento 221	7632992	hdrueda221@hotmail.com	NO
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTA D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APE
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-02	2021-02	I	16/03/2021	48662515	TOTAL A PAGAR	
					$735.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	297.000	0		0		0	0	0	0	297.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	380.200	0	0	0	0	0	0		380.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Tarifa Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830039799-5	57.900				57.900	0	0	57.900			579	57.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA	0	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0	0
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	297.000	297.000
Pensión	1	380.200	380.200
Riesgos Laborales	1	57.900	57.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	735.100	735.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

COPIA
DOCUMENTO PUBLICO SIN RESERVA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Creación 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 1474687141

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 1 1 5 3 8 4 3 — 6. DV: 2 — 7. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá

8. Fecha del RUT: 3 2 — 9. Razón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación: 1 0 3 1 1 5 3 8 4 3

27. Fecha expedición: 2 0 1 2 0 8 0 7

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bogotá D.C. 0 0 1

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido: RUEDA

32. Segundo apellido: RODRIGUEZ

33. Primer nombre: HERNAN

34. Otros nombres: DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bogotá D.C. 0 0 1

40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1 1

41. Dirección principal: CL 52 F SUR 24 50 BL 1 AP 221

42. Correo electrónico: hdrueda221@hotmail.com

43. Código postal: 1 1 0 8 2 1

44. Teléfono 1: 3 1 0 2 3 9 1 9 8 9

45. Teléfono 2: 7 6 9 2 8 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8 6 2 1 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 9 1 1 2 1

Actividad secundaria — 48. Código: 8 2 9 9 — 49. Fecha inicio actividad: 2 0 0 7 1 7

Otras actividades — 50. Código — 51. Código

Ocupación — 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9 — 49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — 57. Modo — Servicio 1 2 3

58. DPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2021 - 03 - 17 16 16 16

La información anteriormente suministrada bajo juramento dentro de la inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debera ser exacta y verás; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

Firma del solicitante

984. Nombre: RUEDA RODRIGUEZ HERNAN DARIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17/03/2021 07:17:16AM

CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. ___1____ Mes ____Marzo_____ de 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: Hernan Dario Rueda Rodriguez
C.C. No. 1031153843

La suma de: $____3960000_____

Total Horas: ___72_____

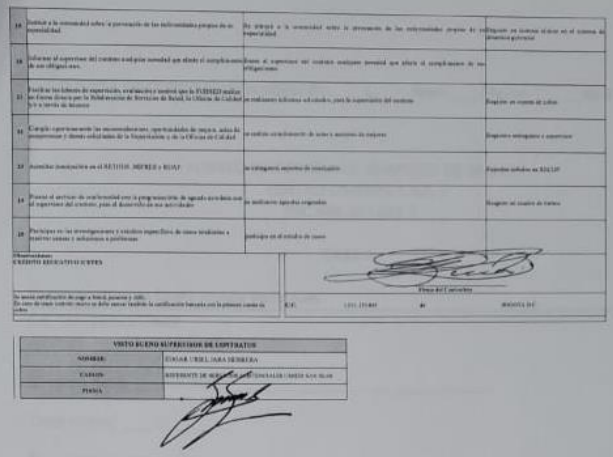
Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS___1919____2021, correspondiente al mes de _____Marzo_____2021.

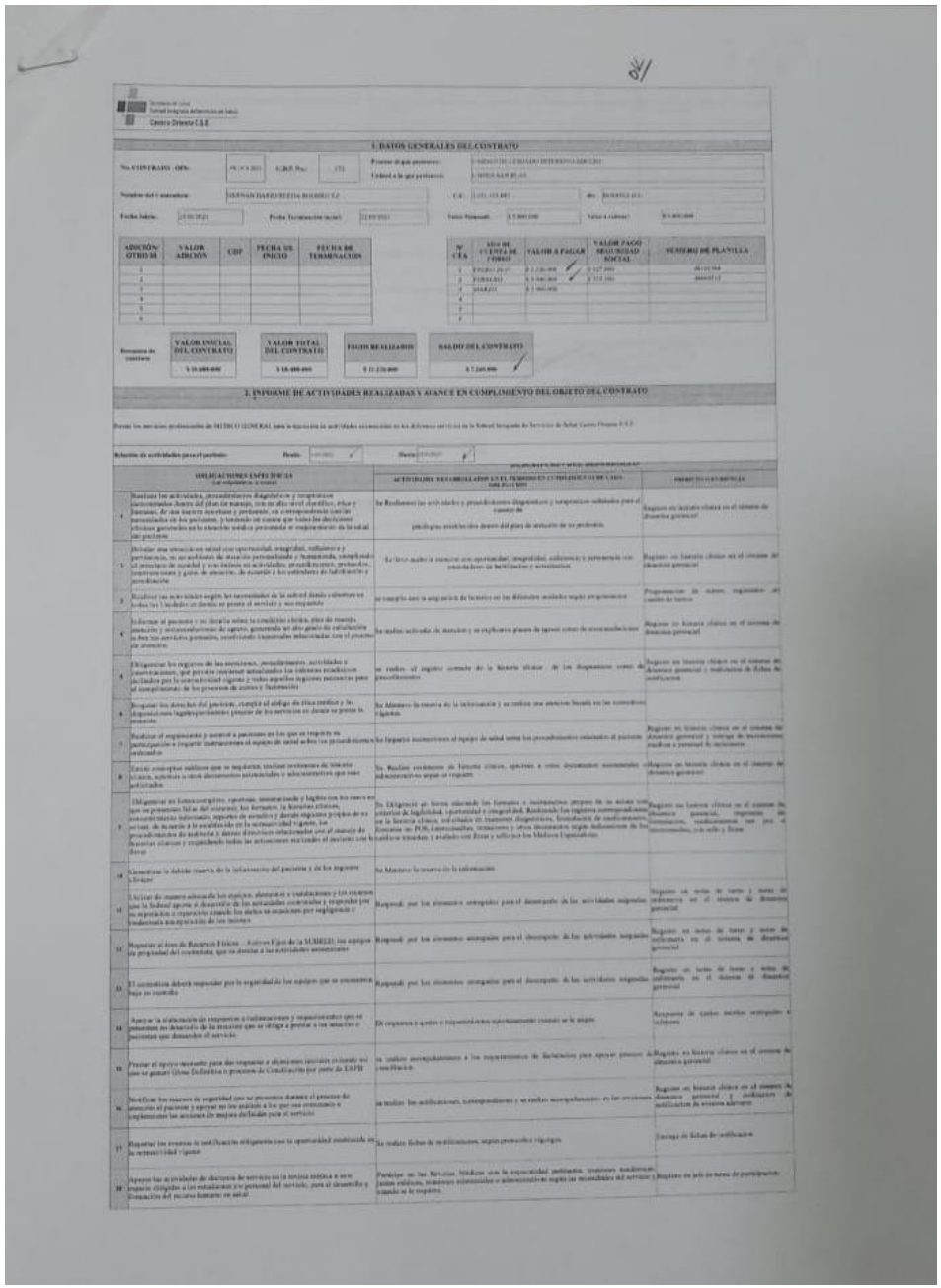
OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE _____MÉDICO GENERAL_____ PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD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

Cordialmente,

C.C. No. 1031153843
Teléfono: 3102391989



VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	EDGAR URIEL SARA HERRERA
CARGO:	ASISTENTE DE SUBDIRECCION
FIRMA	



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	[illegible]	C.D.P. No.:	172	Proceso de que proviene:	[illegible]
				Ordenó la que proviene:	[illegible]
Nombre del Contratista:	GERSON ISAAC BUSTOS ROMERO C.C.			C.C.:	[illegible]
				de:	BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	[illegible]	Fecha Terminación Inicial:	[illegible]	Valor Mensual:	$ 5.000.000
				Valor a cobrar:	$ 5.000.000

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	[illegible]	$ 1.250.000	$ 127.500	[illegible]
2	[illegible]	$ 1.500.000	$ 153.000	[illegible]
3	[illegible]	$ 1.000.000		
4				
5				
6				

Resumen de cuentas:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.000.000	$ 10.000.000	$ 11.250.000	$ 7.500.000

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

Prestar los servicios profesionales de MEDICO GENERAL para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: [illegible] Hasta: [illegible]

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las relacionadas en contrato)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO GENERADO
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico, ético y humano. Ar con nuestra aportante y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica precisando el requerimiento de la salud del paciente.	Se Realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados para el cuidado de pacientes atendidos en dicho plan de atención de su problema.	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial
2	Brindar una atención en salud con oportunidad, integridad, calidez y y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, empleando el principio de equidad y con todas las actividades, procedimientos, protocolos, instrucciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación	Se llevo acabo la atención con oportunidad, integridad, calidez y y pertinencia con estandares de habilitación y acreditación	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial
3	Realizar las actividades según las necesidades de la salud dando cobertura en todos los Usuarios en donde se preste el servicio y sea requerido	se cumplio con la asignación de horarios en las diferentes unidades según programación	Programación de turnos, registrados en cuadro de turnos
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, garantizando un alto grado de satisfacción en los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención	Se realizo actividades de atención y se explicaron planes de egreso sobre de enfermedades	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que provean constar actualizados los sistemas académicos establecidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de auditoría y facturación	se realizo el registro oportuno de la historia clínica de los diagnosticos como de procedimientos	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial y realizacion de Rollos de notificacion
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	Se Mantuvo la reserva de la información y se realizo una atención basada en las normativas vigentes	
7	Realizar el empoderamiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	Se impartió instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos relatados al paciente	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial y entrega de instrucciones escritas a personal de enfermeria
8	Emitir conceptos médicos que se requieran, realizar evoluciones de historia clínica, soportes o otros documentos relacionados o administrativos que sean solicitados	Se Realizo evoluciones de historia clínica, ajustadas a estos documentos mencionados administrativo segun se requiera	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial
9	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible con los cargos que se presenten: hojas del consumo, los formatos, la historias clínicas, consentimiento informado, soportes de anexos 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 cumpliendo todas las actuaciones realizadas al paciente con la Ética	Se Diligencio en forma adecuada los formatos e instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad. Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, solicitudes de examenes diagnosticos, formulación de medicamentos, formatos de POS, consentimientos, remisiones y otros documentos según indicaciones de los manuales de normas vigentes y avalado con Ética y sello por los Medicos Especialistas	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial, impresion de formulacion, medicamentos con pos y no pos recomendados, con sello y Etica
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros Clínicos	Se Mantuvo la reserva de la información	
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 y realizando mantenimiento de los mismos	Responsable por los elementos asignados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en notas de turno y notas de enfermeria en el sistema de dinamica gerencial
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	Responsable por los elementos asignados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en notas de turno y notas de enfermeria en el sistema de dinamica gerencial
13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia	Responsable por los elementos asignados para el desempeño de las actividades asignadas	Registro en notas de turno y notas de enfermeria en el sistema de dinamica gerencial
14	Apoyar la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la ejecución que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	De respuesta a quejas e requerimientos oportunamente cuando se le asigne	Respuesta de quejas usuarios asignados a cirbrano
15	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a oficios que lleguen evidenciando que se genere Glosa Definitiva o proceso de Conciliación por parte de EAPB	se realizo acompañamiento a los requerimientos de facturacion para apoyar procesos de conciliacion	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial
16	Notificar los eventos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención al paciente y apoyar en las medidas a los que sea orientado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	se realizo las notificaciones correspondientes y se realizo acompañamiento en las reuniones	Registro en historia clínica en el sistema de dinamica gerencial y realizacion de notificacion de eventos adversos
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realizo Rollos de notificaciones, segun protocolos vigentes	Entrega de Rollos de notificacion
18	Apoyar las actividades de docencia de servicio en la tercia médica o este asignado dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud	Participo en las Revisas Médicas con la especialidad pertinente, sesiones académicas, juntas médicas, sesiones asistenciales o administrativas según las necesidades del servicio y cuando se le requiera	Registro en acta en turno de participación