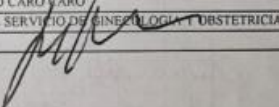


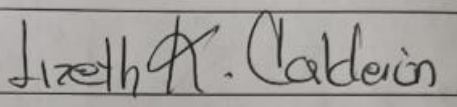
<div style="display: inline-block; vertical-align: middle; font-size: 0.8em;"> MINISTERIO DE SALUD Subcomité de Servicios de Salud LÍNEA 3000-111 </div>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE 2.2		CÓDIGO: AP-16-PT-014	
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. CONTRATO - OPS:	PR 1044 2100	C.D.E. No.:	01	Preste al que pertenece: Unidad a la que pertenece:	
Nombre del Contratista:		HOSPITALIZACIÓN, ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y PROTECCIÓN VIGILANCIA MATERNO-INFANTIL			
Fecha Inicio:		C.C. 1001 001 01 de Mayo			
Fecha Terminación:		Valor Mensual: \$ 7.200.000 Valor a cobrar: \$ 7.200.000			
ADICIÓN UTRO SI	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	
1	\$ 5.576.768	171	2024-07-20	2024-08-12	
2	\$ 5.507.569	171A	2024-07-20	2024-08-12	
3	\$ 17.800.000	1875	2024-08-12	2024-08-12	
4	\$ 4.807.000	1920	2024-08-12	2024-08-12	
5	\$ 0.000.000		2024-08-12	2024-08-12	
6	\$ 14.277.888		2024-08-12	2024-08-12	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

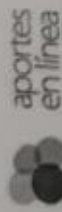
9	Elabora conceptos médicos que se le requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, episicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Emitir conceptos médicos de conformidad a su especialidad, realiza resúmenes de historia clínica, episicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados en el servicio programado	Información puede ser consultada en las historias clínicas de la plataforma dinámica gerencial
10	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 reproduciendo todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	Activan Plan de contingencia en caso que se requiera para cumplir con la necesidad del servicio, asiste ma capacitaciones del servicio y cumple con los protocolos de diligenciamiento de historia clínica consentimiento informado y registros propios que requiera el servicio	Información se encuentra en la plataforma dinámica gerencial y folios de historia clínica manual del archivo de la UMHES la Victoria.

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.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JORGE EDUARDO CARO CARO
CARGO:	REFERENTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
FIRMA	

	
C.C.	1.014.245.051 de Bogotá



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA - ICBF	
CC 1014046091		CALDERON ALEJANDRO LUCETH KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 79 A 100 B 29	BOGOTÁ-BOGOTÁ D. E.	1111111	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Limite	Fecha	Pago	Valor
2020-11	825347069	9413811456	1	1	Planilla	2020/12/14	2020/12/109	BANCO DAVIVIENDA	\$906,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$468,700	\$0	\$0	\$468,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$468,700	\$0	\$0	\$468,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$71,400	\$0	\$0	\$71,400
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$71,400	\$0	\$0	\$71,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$366,200	\$0	\$0	\$366,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$366,200	\$0	\$0	\$366,200
TOTAL				1	\$906,300	\$0	\$0	\$906,300

228 h