

 <div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</div>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSION: 03 FECHA: 2021-12-27																																																																																																																																																
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																				
No. CONTRATO - OPS: PS 1133 2023		C.D.P. No.: 111		Proceso que pertenece: MISIONAL																																																																																																																																																
				Servicio al que pertenece: DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS																																																																																																																																																
				Unidad a la que pertenece: HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN																																																																																																																																																
Nombre del Contratista: MARIA MONICA DUSSAN GARCIA		C.C. 55.158.404		dir: NEIVA																																																																																																																																																
Fecha Inicio: 2023-01-21		Fecha Terminación inicial: 2023-04-20		Valor Mensual: \$ 3.597.312																																																																																																																																																
				Valor a cobrar: \$ 3.597.312																																																																																																																																																
<table><tr><th>ADICIÓN/ OTRO SI</th><th>VALOR ADICIÓN</th><th>CDP</th><th>FECHA DE INICIO</th><th>FECHA DE TERMINACIÓN</th></tr><tr><td>1</td><td>\$ 156.928</td><td>860</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>\$ 3.899.886</td><td>1038</td><td>2023-04-21</td><td>2023-05-20</td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 156.928	860			2	\$ 3.899.886	1038	2023-04-21	2023-05-20	3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					<table><tr><th>N.º CTA</th><th>MES DE CUENTA DE COBRO</th><th>VALOR A PAGAR</th><th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th><th>NÚMERO DE PLANILLA</th><th>FECHA DE PAGO PLANILLA</th></tr><tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>\$ 1.348.270</td><td>\$ 416.200</td><td>9444486523</td><td>06/01/2023</td></tr><tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 3.361.920</td><td>\$ 416.200</td><td>9445657719</td><td>09/02/2023</td></tr><tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 3.361.920</td><td>\$ 416.200</td><td>9447109037</td><td>03/03/2023</td></tr><tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>\$ 3.597.312</td><td>\$ 416.200</td><td>9448378047</td><td>04/04/2023</td></tr><tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				N.º CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	1	ENERO	\$ 1.348.270	\$ 416.200	9444486523	06/01/2023	2	FEBRERO	\$ 3.361.920	\$ 416.200	9445657719	09/02/2023	3	MARZO	\$ 3.361.920	\$ 416.200	9447109037	03/03/2023	4	ABRIL	\$ 3.597.312	\$ 416.200	9448378047	04/04/2023	5						6						7						8						9						10						11						12					
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																																
1	\$ 156.928	860																																																																																																																																																		
2	\$ 3.899.886	1038	2023-04-21	2023-05-20																																																																																																																																																
3																																																																																																																																																				
4																																																																																																																																																				
5																																																																																																																																																				
6																																																																																																																																																				
7																																																																																																																																																				
8																																																																																																																																																				
9																																																																																																																																																				
10																																																																																																																																																				
11																																																																																																																																																				
12																																																																																																																																																				
N.º CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA																																																																																																																																															
1	ENERO	\$ 1.348.270	\$ 416.200	9444486523	06/01/2023																																																																																																																																															
2	FEBRERO	\$ 3.361.920	\$ 416.200	9445657719	09/02/2023																																																																																																																																															
3	MARZO	\$ 3.361.920	\$ 416.200	9447109037	03/03/2023																																																																																																																																															
4	ABRIL	\$ 3.597.312	\$ 416.200	9448378047	04/04/2023																																																																																																																																															
5																																																																																																																																																				
6																																																																																																																																																				
7																																																																																																																																																				
8																																																																																																																																																				
9																																																																																																																																																				
10																																																																																																																																																				
11																																																																																																																																																				
12																																																																																																																																																				
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 10.085.760	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 14.142.574	PAGOS REALIZADOS \$ 11.669.422	SALDO DEL CONTRATO \$ 2.473.152																																																																																																																																															
II. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																				
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																				
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.																																																																																																																																																				
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-04-01 Hasta: 2023-04-30																																																																																																																																																				
<table><tr><th>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)</th><th>DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</th><th>PRODUCTO O EVIDENCIA</th></tr><tr><td>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 LOS RECURSOS DISPONIBLES</td><td>SE REALIZAN ATENCIONES A LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS TALES COMO TOMA DE GASES ARTERIALES, TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS, REALIZACIÓN DE TERAPIAS, RESPUESTA A INTERCONSULTAS DE ACUERDO A ORDEN MÉDICA.</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.</td></tr><tr><td>2 BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUITAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN</td><td>SE REALIZA LA RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SE PRESTARA EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN LA ENTREGA DE TURNO O DE LOS QUE SE RECIBE LLAMADO PARA LA ATENCIÓN, SE REALIZAN ACCIONES PROPIAS EN EL SERVICIO DE SALA ERA.</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL, ADIEMÁS DE DILIGENCIAMIENTO DE BASE DE SALA ERA</td></tr><tr><td>3 PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO AUTONOMÍA INSTITUCIONAL DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS, ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES</td><td>EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE RESPETAN LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES Y SE IMPLEMENTA LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA</td><td>REUNIONES DE CAPACITACIÓN SOBRE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA</td></tr><tr><td>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</td><td>SE DA COBERTURA A TODOS LOS SERVICIOS, RESPONDIENDO LLAMADOS, INTERCONSULTAS Y REQUERIMIENTOS</td><td>SE CUMPLE CON UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DANDO COBERTURA EN LOS SERVICIOS Y UNIDADES</td></tr><tr><td>5 INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRUPO DE SATEMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN</td><td>SE BRINDA EDUCACIÓN Y ASesoría EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A LOS CUIDADORES EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, MANEJO DE OXÍGENO DOMICILIARIO Y EN CUIDADOS EN CASA</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y EN DE BASE DE SALA ERA</td></tr><tr><td>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</td><td>SE ELABORAN INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y SE ENTREGA A LIDER DEL PROCESO</td><td>DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE FACTURACIÓN, FORMATO DE INFORME MENSUAL ACTIVIDADES</td></tr><tr><td>7 RESPECTAR 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</td><td>CUMPLIR Y SOCIALIZAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES</td><td>NO SE REQUIRió</td></tr><tr><td>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</td><td>SEGUIMIENTO A ESTADO DE SALUD DE PACIENTES SALA ERA,</td><td>BASE DE REGISTRO SALA ERA CON SEGUIMIENTO A LAS 8 HORAS Y 7 DIAS</td></tr><tr><td>9 EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS O OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS</td><td>SE REALIZA EVOLUCIÓN DE TODO PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO REALIZADO AL PACIENTE PARA SU POSTERIOR REVISIÓN</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL</td></tr><tr><td>10 DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA), LOS FORMATOS, LA HISTORIA CLÍNICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMÁS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMALIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y DEMÁS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPALDANDO TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON LA FIRMA</td><td>SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.</td></tr><tr><td>11 GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS</td><td>SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.</td><td>SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL</td></tr><tr><td>12 GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED ABORRE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS</td><td>ADECUADO USO DE ELEMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.</td><td>FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS, REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD POR TECNOLÓGICA</td></tr></table>						OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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 LOS RECURSOS DISPONIBLES	SE REALIZAN ATENCIONES A LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS TALES COMO TOMA DE GASES ARTERIALES, TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS, REALIZACIÓN DE TERAPIAS, RESPUESTA A INTERCONSULTAS DE ACUERDO A ORDEN MÉDICA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.	2 BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUITAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN	SE REALIZA LA RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SE PRESTARA EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN LA ENTREGA DE TURNO O DE LOS QUE SE RECIBE LLAMADO PARA LA ATENCIÓN, SE REALIZAN ACCIONES PROPIAS EN EL SERVICIO DE SALA ERA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL, ADIEMÁS DE DILIGENCIAMIENTO DE BASE DE SALA ERA	3 PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO AUTONOMÍA INSTITUCIONAL DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS, ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES	EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE RESPETAN LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES Y SE IMPLEMENTA LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA	REUNIONES DE CAPACITACIÓN SOBRE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA	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	SE DA COBERTURA A TODOS LOS SERVICIOS, RESPONDIENDO LLAMADOS, INTERCONSULTAS Y REQUERIMIENTOS	SE CUMPLE CON UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DANDO COBERTURA EN LOS SERVICIOS Y UNIDADES	5 INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRUPO DE SATEMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN	SE BRINDA EDUCACIÓN Y ASesoría EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A LOS CUIDADORES EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, MANEJO DE OXÍGENO DOMICILIARIO Y EN CUIDADOS EN CASA	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y EN DE BASE DE SALA ERA	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	SE ELABORAN INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y SE ENTREGA A LIDER DEL PROCESO	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE FACTURACIÓN, FORMATO DE INFORME MENSUAL ACTIVIDADES	7 RESPECTAR 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	CUMPLIR Y SOCIALIZAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	NO SE REQUIRió	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,	BASE DE REGISTRO SALA ERA CON SEGUIMIENTO A LAS 8 HORAS Y 7 DIAS	9 EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS O OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS	SE REALIZA EVOLUCIÓN DE TODO PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO REALIZADO AL PACIENTE PARA SU POSTERIOR REVISIÓN	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL	10 DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA), LOS FORMATOS, LA HISTORIA CLÍNICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMÁS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMALIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y DEMÁS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPALDANDO TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON LA FIRMA	SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.	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.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL	12 GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED ABORRE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS	ADECUADO USO DE ELEMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.	FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS, REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD POR TECNOLÓGICA																																																																																																								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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 LOS RECURSOS DISPONIBLES	SE REALIZAN ATENCIONES A LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS TALES COMO TOMA DE GASES ARTERIALES, TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS, REALIZACIÓN DE TERAPIAS, RESPUESTA A INTERCONSULTAS DE ACUERDO A ORDEN MÉDICA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.																																																																																																																																																		
2 BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUITAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN	SE REALIZA LA RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SE PRESTARA EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN LA ENTREGA DE TURNO O DE LOS QUE SE RECIBE LLAMADO PARA LA ATENCIÓN, SE REALIZAN ACCIONES PROPIAS EN EL SERVICIO DE SALA ERA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL, ADIEMÁS DE DILIGENCIAMIENTO DE BASE DE SALA ERA																																																																																																																																																		
3 PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO AUTONOMÍA INSTITUCIONAL DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS, ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES	EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE RESPETAN LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES Y SE IMPLEMENTA LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA	REUNIONES DE CAPACITACIÓN SOBRE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA																																																																																																																																																		
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	SE DA COBERTURA A TODOS LOS SERVICIOS, RESPONDIENDO LLAMADOS, INTERCONSULTAS Y REQUERIMIENTOS	SE CUMPLE CON UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DANDO COBERTURA EN LOS SERVICIOS Y UNIDADES																																																																																																																																																		
5 INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRUPO DE SATEMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN	SE BRINDA EDUCACIÓN Y ASesoría EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A LOS CUIDADORES EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, MANEJO DE OXÍGENO DOMICILIARIO Y EN CUIDADOS EN CASA	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y EN DE BASE DE SALA ERA																																																																																																																																																		
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	SE ELABORAN INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y SE ENTREGA A LIDER DEL PROCESO	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE FACTURACIÓN, FORMATO DE INFORME MENSUAL ACTIVIDADES																																																																																																																																																		
7 RESPECTAR 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	CUMPLIR Y SOCIALIZAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	NO SE REQUIRió																																																																																																																																																		
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,	BASE DE REGISTRO SALA ERA CON SEGUIMIENTO A LAS 8 HORAS Y 7 DIAS																																																																																																																																																		
9 EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS O OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS	SE REALIZA EVOLUCIÓN DE TODO PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO REALIZADO AL PACIENTE PARA SU POSTERIOR REVISIÓN	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL																																																																																																																																																		
10 DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA), LOS FORMATOS, LA HISTORIA CLÍNICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMÁS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMALIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y DEMÁS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPALDANDO TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON LA FIRMA	SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.																																																																																																																																																		
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.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TERREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL																																																																																																																																																		
12 GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED ABORRE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS	ADECUADO USO DE ELEMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.	FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS, REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD POR TECNOLÓGICA																																																																																																																																																		



Secretario 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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
 VERSIÓN: 03
 FECHA: 2021-12-27

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.	REPORTAR OPORTUNO A ÁREA ENCARGADA
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 SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	LEER LOS FORMATOS DE LA INSTITUCIÓN, CONOCER LA INSTITUCIÓN, PLATAFORMA ESTRATÉGICA	A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB Y ALMERA, CONSULTAS A LOS DIFERENTES APLICATIVOS DE LA INSTITUCIÓN
15	PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO	ASISTIR A REUNIONES, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE BIENESTAR	FIRMA EN FORMATOS DE ASISTENCIA
16	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ADHERENCIA DE GUÍAS, MANUALES, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS QUE AFLIQUEN AL SERVICIO	PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACIÓN DE PROTOCOLOS DEL ÁREA DE REHABILITACIÓN Y PARTICIPAR EN ADHERENCIA A LOS MISMOS	NORMALIZACIÓN DE DOCUMENTOS, EVALUACIONES DE PROTOCOLOS
17	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	LEER LOS FORMATOS DE LA INSTITUCIÓN, CONOCER LA INSTITUCIÓN, PLATAFORMA ESTRATÉGICA	A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB Y ALMERA, CONSULTAS A LOS DIFERENTES APLICATIVOS DE LA INSTITUCIÓN
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	RESPONDER DE FORMA OPORTUNA QUEJAS, RECLAMOS SOLICITUDES	CUANDO APLIQUE
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-ISA	MANTENER SOPORTES NECESARIOS PARA EVITAR GLOSAS, ACTUAR Y PROCEDER DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA INSTITUCIÓN CON RESPUESTA OPORTUNA	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL
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 DESTINADAS PARA EL SERVICIO	DETECTAR Y NOTIFICAR EVENTOS DE SEGURIDAD	REGISTRO DE NOTIFICACIÓN EVENTOS DE SEGURIDAD, POR WHATS APP, APLICATIVO EN INTRANER, CORREO
21	REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	REALIZAR REPORTE OPORTUNO DE EVENTOS DE INTERÉS PÚBLICA	APLICATIVO SIVIGILA
22	APOYAR LAS ACTIVIDADES DE DOCTENCIA 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	APOYAR AL PERSONAL, EN DESARROLLO CON LOS DIFERENTES ROLES	NO SE REQUIRIR
23	INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD	REALIZAR SOCIALIZACIONES PERTINENTES AL ÁREA	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL
24	ASISTIR A LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES, COMITÉS Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	ASISTIR A REUNIONES, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE BIENESTAR	FIRMA EN FORMATOS DE ASISTENCIA
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	INFORMACIÓN POR MEDIO MENSAJE O INFORME
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 SE REQUIRIR
27	CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMÁS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN Y DE LA OFICINA DE CALIDAD	REALIZAR Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA DE LOS ENTES INTERNOS Y EXTERNO	CUMPLIMIENTO PLANES DE MEJORA
28	ACREDITAR INSCRIPCIÓN EN EL RETIRO, MIPRES Y RUAF CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL, QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	ACTUALIZACIÓN EN LOS APLICATIVOS REQUERIDOS	VERIFICACIÓN INSCRIPCIONAL, RETIRO
29	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES EN LA UNIDAD INDICADA POR EL SUPERVISOR	PLANILLA DE TURNOS

Observaciones:

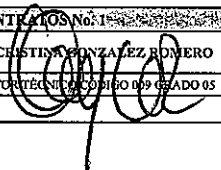
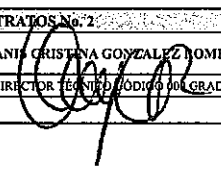
192 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE ABRIL

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión, Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1950 de 2016.



Firma del Contratista

C.C. 55.158.404 de NEIVA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO	NOMBRE	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO	DIRECTOR TÉCNICO MODULO 009 GRADO 05	CARGO	DIRECTOR TÉCNICO MODULO 009 GRADO 05
FIRMA		FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 5

FECHA: 30/04/2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARIA MONICA DUSSAN GARCIA
C.C. 55.158.404 DE NEIVA

LA SUMA DE:

**TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS DOCE
PESOS M/CTE (\$3.597.312)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1133 2023, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al MES DE ABRIL DE 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



MARIA MONICA DUSSAN GARCIA
C.C. 55.158.404 DE NEIVA

Teléfono: 3014159009 Dirección: KR 56 # 151 51

No Cuenta: 74080854 CUENTA DE AHORROS BBVA COLOMBIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55158404		DUSAN GARCIA MARIA MONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carretera 56 # 151 51 tr 6 ap 203	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2023-03	2023-03	9448378047	9448378047	I	2023/04/04	2023/04/04	\$416,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							

