

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4347 2024	C.D.P. No.:	2447	Proceso al que pertenece:	MISSIONAL		
				Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO			C.C.:	45.546.499	de:	CARTAGENA
Fecha Inicio:	2024-07-16	Fecha Terminación Inicial:	2024-07-31	Valor Mensual:	\$ 6.226.865	Valor a cobrar:	\$ 2.905.870

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.905.870	NA	CERTIFICACIONES	NA
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.320.995	\$ 3.320.995	\$ 2.905.870	\$ 415.125

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE AREA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-07-16 Hasta: 2024-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Apoyar las actividades de planeación del recurso humano incluyendo acciones de identificación de necesidades, apoyando al proceso de contratación de personas, bienes y servicios requerido por el área de imágenes diagnósticas.	Realizar reconocimiento de unidades de servicios donde se oferta el servicio de imágenes diagnósticas, igual que el personal del servicio propio y tercerizado e identificar las necesidades	Acta de recorrido de reconocimiento de unidades y personal.
2. Elaborar la programación de turnos y las novedades correspondientes para el aval por parte de la Dirección Técnica del proceso.	Realizar formato de reporte de turnos y novedades de personal de planta de la Subred que labora en el servicio de imágenes	Planillas de Reporte de Turnos radicadas en talento humano
3. Apoyar y/o realizar la inducción y reintroducción en puesto de trabajo de los colaboradores.	Realizar proceso de inducción e inicio de lectura de documentos relacionados al servicio de imágenes diagnósticas.	Soporte de realización de proceso de inducción
4. Brindar asistencia técnica al personal de los servicios pertenecientes al área de manera individual y/o grupal, incluyendo su programación respectiva.	Realizar reunión con equipo de trabajo para presentación personal y organización del servicio	Acta de reunión
5. Apoyar el ajuste, actualización, seguimiento, del cumplimiento a los procesos, procedimientos, manuales, guías e instructivos del área.	Realizar inicialmente la revisión del manual, protocolos y consentimientos informados de servicio de imágenes.	Soporte de documentos revisados para aprobación de la Dirección para cargar en Almera
6. Apoyo a los Comités Institucionales de acuerdo con las necesidades del área.	Participar en los Pre comité de Infecciones de Hospital Santa Clara, la Victoria, San Blas, Materno Infantil	Soporte magnético de asistencia y participación en los espacios convocados
7. Apoyar auditoría tanto interna como externa del proceso.	Disponer de soportes e indicadores para cualquier solicitud	Soportes magnético de producción e indicadores del servicio al día
8. Realizar la consolidación, seguimiento y evaluación de los indicadores de gestión y calidad.	Realizar la revisión, consolidación y reporte de indicadores de gestión y calidad del servicio de imágenes (Penix, POA, Res 256)	Soporte magnético de cargue información en Almera y envío al área pertinente.
9. Apoyar el proceso de acreditación institucional.	Realizar la revisión de estándares de acreditación de imágenes, mesa de autoevaluación de hospitalización y complementarios	Soporte magnético de asistencia y participación en los espacios convocados
10. Apoyo técnico de la supervisión del contrato del tercero conforme a las obligaciones contractuales del servicio de imágenes diagnósticas en lo relacionado con: Recurso humano, cumplimiento de equipos biomédicos, indicadores, capacidad y oferta, obligaciones específicas, informes de ejecución, informes de cuentas de cobro, planes de mejoras y las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.	Realizar recorrido, verificación de prestación del servicio, gestión de novedades del servicio con insumos propios y lo tercerizado	Soporte físico de seguimiento, reuniones y otros soportes
11. Apoyar la supervisión de contratos de Bienes y Servicios y OPS.	Recepción de factura, registro en el formato de lo pertinentes para aprobación de formato certificación de cumplimiento y/o informe parcial de supervisión	Soporte de formato certificación de cumplimiento y/o informe parcial de supervisión radicado presupuesto y cuentas por pagar de la Subred
12. Demás asignadas por el supervisor del contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Participar en la socialización de seguimiento a las IPS que procesan Mamografías y Biopsias de Mama. Revisar la PQRS y dar respuesta por acil salud, correo.	Soporte magnético de participación en espacio convocado

Observaciones:

HONORARIOS FIJOS

Note: 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 1990 de 2016.

C.C. 45.546.499 de CARTAGENA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	DANNYS IVETH TEHERAN TURIZO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 19
FIRMA	

CUENTA DE CÓBRO No. 1

FECHA: 31/07/ 2024

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7.**

DEBE A:

DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO
C.C. 45546499. DE CARTAGENA

LA SUMA DE:

**DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS
M/CTE (\$2,905,870)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4347- 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al MES DE JULIO DE 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO
C.C. 45546499 DE CARTAGENA
Teléfono: 3164218120
Dirección: Calle 20 b No 102-56
No Cuenta: Davivienda Ahorros 008400357516



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO identificado(a) con CC. 45546499 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 2018/09/18
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 03 días del mes de 07 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

04/07/2024

Por medio de la presente hacemos constar que la **señora DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO** con **Cédula de Ciudadanía número 45546499**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	008400357516
Fecha de apertura	02/12/2005

Cordialmente,

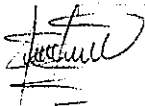
BANCO DAVIVIENDA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DUBIS MARIA PIMIENTEL RUBIO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **45546499**, se encuentra afiliado/a desde **01/02/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de julio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA