

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7551425		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD, EAPB Y PUNTOS DE DISPENSARIOS DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO DE CHIA		
Contratista:	Gloria Liliana Camacho Granados		
No. de NIT	39.810.218		
Fecha Inicio del Contrato	Febrero 27 de 2025	Fecha de Terminación	Julio 27 de 2025
Periodo del Informe	Abril 27 de 2025 a Mayo 26 de 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 25.750.000.00
Valor a Pagar en este periodo	\$ 5.150.000.00
Saldo por Pagar	\$ 10.300.000.00
Pago No.	Tres (3) de (5)

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	85961538	ABRIL 2025	\$ 257.500
Pensión			\$ 329.600
ARL			\$ 10.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7551425, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo tres (3) ENTRE 27-04-2025 AL 26-05-2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Concertar con el supervisor del contrato, cronograma de programación de actividades mensuales para ejecución en cada periodo.	Se elabora el cronograma correspondiente buscando dar cumplimiento a los objetivos contractuales, donde se evidencian los siguientes ítems: - Fecha asignada para la terminación del contrato de las diferentes actividades. - Fin del contrato. - Se especifica las tareas para ejecutar cada uno de los objetivos. - Estado en el que se encuentra cada una de las actividades (Completa, en curso y no se ha iniciado). Las actividades para completar quedan plasmadas

de Urgencias, verificando el cumplimiento de tiempos normativos desde su clasificación TRIAGE hasta el momento de atención a los usuarios, en las instituciones asignadas y concertadas con el supervisor del contrato. Mediante actas de reunión, informes de visita, soportados en plantillas oficiales, actas y/o comunicaciones oficiales escritas o por correo electrónico y/o planillas de asistencia y Registros fotográficos.	Se dio cumplimiento y se verifico los tiempos normativos en la atención del usuario Clínica Chía. Se verifica la Dirección de la Clínica Chía (urgencias) CALLE 5B No. 10 A – 26 Se observa y se verifica la comunicación externa e interna para visualización a los usuarios: ✓ Buzón ✓ Misión ✓ Visión ✓ Políticas ✓ Valores ✓ Clasificación de Residuos Se valida la referencia y contra referencia de la Institución. ✓ Plano de rutas sanitarias ✓ Rutas de emergencia ✓ Información de Interés (uso adecuado del tapabocas, correcto lavado de manos ✓ Derechos y deberes de los pacientes. • Cuotas Moderadoras 2025 ✓ Servicio de Vacunación (Horarios de Atención) - IPS Clínica Chía – Calle 6 # 10 – 125 lunes a viernes: 7:30 am a 5:30 pm sábados: 8:30 am a 5:30 pm - Sede Sura – Av. Chilacos – Cra 18B, Rio Frio viernes: 11:00 am a 4:00 pm - Sede Nueva Eps – Av. Pradilla # 7 – 98 Plaza Maderos, martes: 11:00 am a 4:00 p • HORARIOS ENTREGA DE RESULTADOS DE RADIOLOGÍA TAC, (presencial, virtual). - Presencial - Lunes a miércoles: 8: 00 horas a 12:00 horas - Jueves: 14:00 horas a 17:00 horas - Viernes: 15: 00 horas a 17:00 horas - Virtual - Para solicitar sus resultados por correo: resultados.imagenologia@clinica.chia.com
---	--

	Para solicitar sus resultados por correo: gestiondocumental@clinicachia.com • HORARIO ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLOGIA: Presencial Lunes a viernes: 8:00 horas a 16:00 horas Virtual Para solicitar sus resultados por correo: resultado.patologia@clinicachia.com ✓ Para Asignación de Citas Call center para usuarios sede hospitalaria: Calle 6 # 10 – 125 Chía, Cundinamarca) Línea Telefónica +57(601) 9156979 Call center para usuarios de Sanitas IPS Clínica Chía, Zipaquirá: Cra 16 # 7d – 28 Zipaquirá Cundinamarca. Línea Telefónica +57(601) 3759000 www.epssanitas.com Call center para usuarios de Sura IPS Clínica Chía : Av. Chilacos kra 15b # 13 – 54 Chia, Cundinamarca Línea Telefonica: +57(601) 8844432 WhatsApp: 317 5180237 Call center para usuarios de Nueva EPS Cundinamarca y Boyacá: Boyaca : +57(601) 4823368 Cundinamarca: +57(601) 4823461 Call center: +57(601) 4823305 • Horarios de Visita e Información: Servicio podremos encontrar: horario de visitas, horario de entrega de información al cuidador del paciente. Observaciones. ➤ Urgencias ➤ hospitalización adultos y maternidad ➤ atención de parto ➤ cirugía ➤ ambulatoria ➤ ucin ➤ ucia • Canales para radicar PQRSF Donde le explican al usuario cuales son los canales a los cuales podrá colocar sus peticiones, quejas, reclamos sugerencias o felicitaciones. 1. Buzones Azules Ubicados en todos los servicios. 2. Personalmente
--	--

	Clínica Chía Contactenos@clinica.chia.com Diligencia de encuesta de Satisfacción por medio de escanear el código QR, donde se registra la experiencia de la atención que recibió. - Recomendaciones en Caso de Emergencia: 1. Conserva la Calma 2. Espere las instrucciones del personal, encargado y/o brigadistas de la compañía. 3. Identifica las rutas de evacuación, las salidas de emergencia y los puntos de encuentro. 4. Evita correr, gritar y empujar a los demás. - En caso de evacuación: ✓ Dar prioridad a personas en situación de discapacidad, niños adultos mayores y mujeres embarazadas. ✓ No utilice el ascensor, evacua por las escaleras conservando siempre la derecha, hasta los puntos de encuentro. Una vez terminada la emergencia esperar las indicaciones del personal encargado y/o brigadistas para el remoto seguro a las instalaciones. Caso de Incendio: ✓ Cubre nariz y boca con un trapo. ✓ Si hay humo, desplázate agachado. ✓ Si su ropa se incendia tírate al piso y rueda lentamente. ✓ Caso de sismo: ✓ Retírate de las ventanas u objetos que pueden caer. ✓ Ubícate en zonas de seguridad. (muros estructurales o construcciones más sólidas).} ✓ Ponte en posición de seguridad protegiendo tu cabeza con los brazos. - RECOMENDACIONES CLAVE PARA TU SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN: ✓ Identifícate: llevar el documento de identidad y
--	--

	Plano de emergencia, donde se observó 1 camilla, Deposito Desechos.
10. Generar un informe general, Identificar barreras de acceso a los servicios de salud por parte de las EAPB, IPS, red contratada que impidan a los usuarios acceder a los servicios de manera oportuna, continua, efectiva y eficaz.	Se presentó un informe y se realizan las observaciones con los hallazgos encontrados en los puntos visitados.

Gloria Liliana Camacho G.

Nombre contratista


 Néstor Amparo García S.
 NOMBRE SUPERVISOR

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.