SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4281 2021	C.D.P.No.:	581	Proceso al que pertenece:	DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Unidad a la que pertenece:	DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD-PAI COVID 19

Nombre del Contratista: JORGE ARTURO GONZALEZ GONZALEZ C.C. 80.235.347 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-03-17 Fecha Terminación inicial: 2021-04-30 Valor Mensual: $ 2.064.000 Valor a cobrar: $ 258.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.526.000	1178	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 4.644.000	1739	2021-06-16	2021-08-15
3	$ 2.064.000	2383	2021-08-16	2021-09-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 438.600	N/A	N/A
2	ABRIL	$ 2.064.000	$ 75.100	49826684
3	MAYO	$ 2.064.000	$ 281.200	8350240419
4	MAYO	$ 258.000	$ 281.200	8350240419
5	JUNIO	$ 2.064.000	$ 281.200	50891384
6	JUNIO	$ 258.000	$ 281.200	50891384
7	JULIO	$ 2.064.000	$ 281.200	8351564054
8	JULIO	$ 258.000	$ 281.200	8351564054
9				
10				
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.027.200	$ 13.261.200	$ 9.468.600	$ 3.792.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÒN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÒN Y LA VISIÒN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-07-01 **Hasta:** 2021-07-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Utilizar las medidas y elementos de protección persona.	Dar buen uso a los EPP, alistamiento diario de biologico.	Formatos y firmas de movimiento de biologico
2	2. Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Cosentimiento infomnado y firmado por el vacunador
3	3. Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacúnales.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada
4	4. Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada
5	5. Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Cosentimiento infomnado y firmado por el vacunador
6	6. Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biologico
7	7.Mantener el movimiento de biológico actualizado.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Formatos y firmas de movimiento de biologico
8	8.Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros.	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Oportunamente en cada jornada
9	9. En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protolos y lineamientos descritos para la vacunacion de COVID 19	Carpeta de jornada

Observaciones: Creacion de base para retroalimentacion por parte de ambulatorios

Jorge G
Firma del Contratista

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

C.C. 80.235.347 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTORA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
FIRMA	

VoBo

Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JORGE ARTURO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
C.C. 80.235.347 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

Doscientos cincuenta y ocho mil pesos ($ 258.000)

Por concepto de: 30 horas

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4281 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de julio de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Jorge G

JORGE ARTURO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
C.C. 80.235.347
Teléfono: 3164468647
No Cuenta 026120444 ahorros Banco de Bogotá

Fecha: 31/AGOSTO/2021

Señor(es): JORGE ARTURO GONZALES GONZALES
Nit: CC 80235347
Dirección: CRA 11 NO 67A - 09 SUR TRR 8 APTO 504
Teléfono: 3036041 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JORGE ARTURO GONZALE
Tipo y número de identificación	80235347
Número de radicación planilla	8351564054
Fecha de pago	7/6/2021
Número de autorización de pago	51564054
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2021
Periodo cotización pensión	Junio 2021
Periodo cotización caja	Junio 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$22.200	1
23801	Porvenir	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

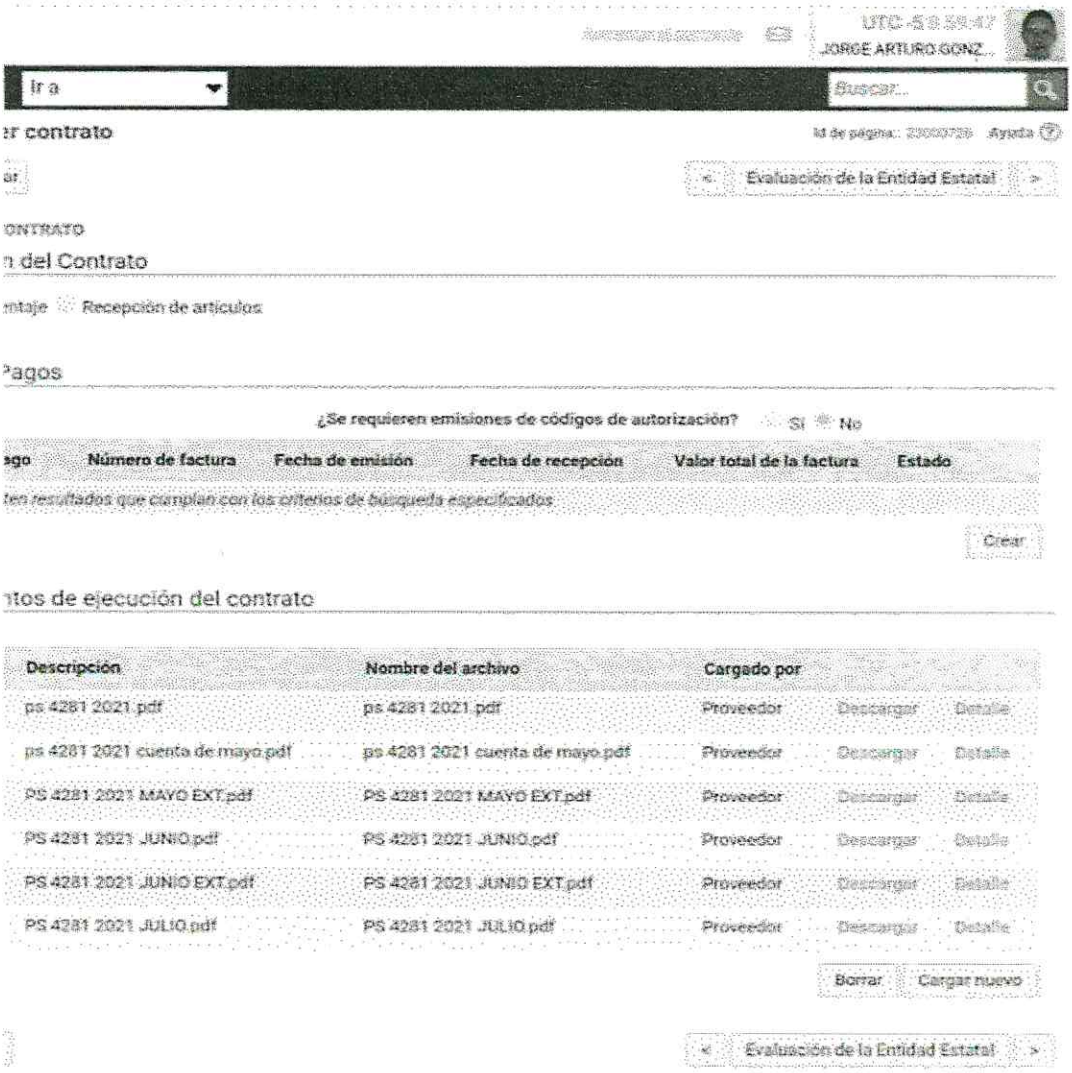
compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	80235347	GONZALEZ GONZALEZ JORGE ARTURO	EPS008	230301																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

PRIVADO

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



JORGE ARTURO GONZALEZ

PS 4281 2021