ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	Janeth Cecilia Beltran Narvaez		Cédula:	258.485			
Correo Electrónico:	janethcbeltrann@gmail.com		Teléfono(s):	3175175095			
Nombre del Supervisor - Planta:	Yolanda Rodriguez Baquero		Cargo:	Profesional especializado en e	Codigo-Grado:	242-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	Jorge Moreno Charris		Perfil	Medico General	No. CTO:	1412	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001416	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Medico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Direccion de urgencias				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS Vista Hermosa				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	B01VB	60		$ 33.570	$ 2.014.200	33,33%
URG OBSERVACION - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	B02VB	60		$ 33.570	$ 2.014.200	33,33%
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	B03VB	60		$ 33.570	$ 2.014.200	33,33%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6.042.600	SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$19.739.160	955	1		
						2	Febrero	$ 8.862.480
						3	Marzo	$ 6.042.600
						4	Abril	$ 5.639.760
						5	Mayo	$ 6.445.440
						6	Junio	$ 6.042.600
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.336.320	$ 39.075.480	$ 33.032.880	$ 6.042.600

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar actividades como Medico(a) en el área de Urgencias con plena autonomía de acuerdo a las guías de atención, protocolos y procedimientos institucionales.	Utilizar normas y protocolos para el tratamiento de las distintas patologías, reconociendo la disposición insumos farmacológico que cuenta la institución en el	Formulación racional de medicamentos – formulas medicas
2	Conocer y aplicar las Guías de Atención, Protocolos, Manuales y Procedimientos Institucionales, en especial los relacionados con el cumplimiento de su objeto contractual.	Utilizar normas y protocolos para el tratamiento de las distintas patologías, reconociendo la disposición insumos farmacológico que cuenta la institución en el	Formulación racional de medicamentos – formulas medicas
3	Realizar atención de consulta de urgencias, triage, evolución en hospitalización y en observación y atención de partos a pacientes gestantes, de acuerdo a las guías de atención, protocolos y procedimientos institucionales.	Basados en la evidencia científica realizar formulación pertinente	Formulas medicas pautadas
4	Conocer y aplicar la Política de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y los cinco (5) momentos para la higienización de lavado de manos.	NO APLICA	NO APLICA
5	Conocer y notificar adecuada y oportunamente la ficha de notificación de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) al Referente de IACS.	Realizar evolución de pacientes hospitalizados, observación y generar planes de manejo	Planes de manejo y evolución
6	Efectuar el seguimiento al personal paramédico frente a la adherencia a la política de IACS y a la estrategia del lavado de manos, así como el uso adecuado de uniforme quirúrgico compuesto por gorro, polainas, tapabocas.	Realizar evolución de pacientes hospitalizados, observación y generar planes de manejo	Realizar evolución de pacientes hospitalizados, observación y generar planes de manejo

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V6**

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	10	49948113		$ 6.445.440

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	Colpensiones	$ 2.578.176	$ 412.500	$ 412.600
SALUD		Nueva EPS		$ 322.300	$ 322.300
ARL	3	Colmena		$ 62.800	$ 62.900
CAJA DE COMPENSACIÓN	NO			$ 797.600	$ 797.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	7429033505

Janeth Cecilia Beltran Narvaez
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
258.485
C.C. NO CONTRATISTA

Yolanda Rodriguez Baquero
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional especializado en el area de la salud

Jorge Moreno Charris
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Medico General

2021-03-12

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ● No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 3354 2021 MARZO.pdf	PS 3354 2021 MARZO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3354 2021 FEBRERO.pdf	PS 3354 2021 FEBRERO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3354 2021 MARZO 10.pdf	PS 3354 2021 MARZO 10.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3354 2021 ABRIL.pdf	PS 3354 2021 ABRIL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3354 2021 MAYO.pdf	PS 3354 2021 MAYO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-10, 02:00:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 49948113

Periodo Cotización: mayo de 2021 **Periodo Servicio:** mayo de 2021

PAGADO 10/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ		
Documento	CE258485	**Dirección**	CR 55 #22 - 50 APT 901
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
E 258485	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.420.000	$ 387.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.420.000	$ 302.500	2.436	$ 2.420.000	$ 59.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 748.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.420.000	$ 2.420.000	$ 2.420.000	$ 0	$ 387.200	$ 302.500	$ 59.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 748.700	$ 0	$ 748.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-06-10, 01:39:56 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ
CEDULA EXTRANJERIA	CE 258485
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	49948113
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1019203479
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 748.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 387.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	$ 302.500	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$ 59.000	$ 0
		SubTotales:		$ 748.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 748.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-18, 02:39:58 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 50067718

Nro Planilla Corregida: 49948113 **Periodo Cotización:** mayo de 2021 **Periodo Servicio:** mayo de 2021

PAGADO 18/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ		
Documento	CE258485	**Dirección**	CR 55 #22 - 50 APT 901
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CE 258485	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.420.000	$ 387.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.420.000	$ 302.500	2,436	$ 2.420.000	$ 59.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 748.700
CE 258485	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.578.400	$ 412.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.578.400	$ 322.300	2,436	$ 2.578.400	$ 62.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 797.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 158.400	$ 158.400	$ 158.400	$ 0	$ 25.400	$ 19.800	$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 49.100	$ 0	$ 49.100

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-06-18, 02:36:23 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ
CEDULA EXTRANJERIA	CE 258485
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	50067718
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1028816919
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 49.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 25.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	$ 19.800	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$ 3.900	$ 0
		SubTotales:		$ 49.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 49.100

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Nombre: JANETH CECILIA BELTRAN NARVAEZ				
CE:258485		cargo: MEDICO		
jun-21				
dia	horas laboradas	horas adicionales	valor hora	valor total
1			$ 33.570	
2	12		$ 33.570	$ 402.840
3			$ 33.570	
4	12		$ 33.570	$ 402.840
5			$ 33.570	
6	12		$ 33.570	$ 402.840
7			$ 33.570	
8	12		$ 33.570	$ 402.840
9			$ 33.570	
10	12		$ 33.570	$ 402.840
11			$ 33.570	
12	12		$ 33.570	$ 402.840
13			$ 33.570	
14	12		$ 33.570	$ 402.840
15			$ 33.570	
16	12		$ 33.570	$ 402.840
17			$ 33.570	
18	12		$ 33.570	$ 402.840
19			$ 33.570	
20	12		$ 33.570	$ 402.840
21			$ 33.570	
22	12		$ 33.570	$ 402.840
23			$ 33.570	
24	12		$ 33.570	$ 402.840
25			$ 33.570	
26	12		$ 33.570	$ 402.840
27			$ 33.570	
28	12		$ 33.570	$ 402.840
29			$ 33.570	
30	12		$ 33.570	$ 402.840
total horas	**180**	**0**	total	**$ 6.042.600**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

LISTA DE CHEQUEO ACTIVIDADES MEDICO

USS: VISTA HERMOSA **FECHA:** jun-21

Nombres y Apellidos: Janeth Cecilia Beltran Narvaez

N °	ITEM A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
1	PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICOS EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION,URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	X			
2	CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, SEGUROS EFICIENTES Y HUMANIZADOS.	X			
3	GARANTIZAR CONTINUIDAD DE LA ATENCION MEDICA DURANTE LOS PROCESOS DE INGRESO,VALORACION,EVALUACION,FORMULACION,Y EGRESO	X			
4	BRINDAR ASISTENCIA CON PLENA AUTONOMIA Y PERTINENCIA.	X			
5	INFORMAR A LAS AUTORIDADES Y FAMILIARES EL DEVENIR DE LA ATENCION BRINDADA	X			
6	DILIGENCIAR CLARA, CORRECTA Y OPORTUNAMENTE LA HISTORIA CLINICA Y DEMAS DOCUMENTOS.	X			
7	DILIGENCIAR LA HISTORIA CLINICA CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS.	X			
8	CUMPLIR CON LAS DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR.	X			
9	ENTREGAR MENSUALMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	X			
10	EXTERNO,Y ESTABLECER RELACIONES DE CORDIALIDAD CON EL CLIENTE INTERNO BRINDAR ATENCION HUMANIZADA AL CLIENTE	X			
11	CUMPLIR CON LAS NORMAS,PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SUBRED	X			
12	PRESENTAR TODOS LOS INFORMES QUE LE SOLICITEN LAS DISTINTAS AREAS EN RELACION AL OBJETO DEL CONTRATO	X			
13	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES	X			
14	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS DIFERENTES ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION	X			
15	GUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD,PROTECCION DE LA INFORMACION Y DE LOS DATOS	X			
16	MANTENER INDEMNE A LA SUBRED DE CUALQUIER RECLAMACION QUE TENGA COMO CAUSA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO	X			
17	EL CONTRATISTA DEBERA RESPONDER CUANDO SE CAUSEN GLOSAS,POR HURTO,EXTRAVIO,DAÑO DE BIENES O DOCUMENTOS;POR FALTANTES DE DINERO EN CAJA CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR CUANDO SE PRESENTE ALGUNA DE LAS CAUSALES RELACIONADAS AUTORIZA A LA SUBRED	X			
18	DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DERIVADAS DE LAS POLITICAS DE HUMANIZACION Y LINEAMIENTOS AMBIENTALES.	X			
19	MANTENER ACTUALIZADOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	X			

Profesional de salud especalizado **Nombre: Yolanda Rodriguez Baquero** **cc:**

Firma:

Apoyo a la supervision: **Nombre:** **cc:** 1262495

Firma: