Secretaría 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 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 2299 2021	C.D.P. No.:	301	Proceso al que pertenece:	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - LABORATORIO CLINICO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES JORGE ELIECER
Nombre del Contratista:	MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ			C.C. 52.540.546	de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-15	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 2.203.200
Valor a cobrar:	$ 1.652.400				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.560.600	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 1.982.880	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 2.864.160	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.836.000	2378	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 440.640	2862	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 569.160	3068	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 918.000	3271	2021-10-16	2021-10-31
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.560.600	$ 281.200	8348588878
2	MARZO	$ 1.542.240	$ 281.200	48588878
3	ABRIL	$ 1.597.320	$ 281.200	49293114
4	MAYO	$ 1.597.320	$ 281.200	8349969855
5	JUNIO	$ 1.762.560	$ 281.200	50614961
6	JULIO	$ 1.652.400	$ 281.062	51280772
7	AGOSTO	$ 1.542.240	$ 281.200	8351963505
8	SEPTIEMBRE	$ 1.487.160	$ 281.200	52643769
9	OCTUBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	53347252
10				
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.406.400	$ 14.577.840	$ 14.394.240	$ 183.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

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.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-10-01 Hasta: 2021-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Orientar al usuario del servicio de laboratorio, impartiendo las instrucciones específicas sobre la forma de recolección de las muestras y las condiciones como se debe presentar al examen.	Cumple con orientar al usuario del servicio de laboratorio, impartiendo las instrucciones específicas sobre la forma de recolección de las muestras y las condiciones como se debe presentar al examen y presentar los resultados de los análisis cumpliendo el procedimiento.	Se evidencia en las observciones de la orden medica las medidas correctas para la preparacion de los pacientes en la toma de muestra .
2	Realizar la toma de muestras de acuerdo con los exámenes solicitados, organizarlas, embalarlas, entregarlas al mensajero, clasificarlas, distribuirlas para los diferentes secciones del laboratorio	Cumple con realizar la toma de muestras que se van a analizar de acuerdo con los exámenes solicitados, organizarlas, embalarlas, entregarlas al mensajero, clasificarlas, distribuirlas para los diferentes secciones del laboratorio.	Se evidencia en los formatos MI-DT-FT-061 verificacion de datos en la toma de muestra de los pacientes, priiorizacion de pacientes en el formato MI-DT-FT-087, entrega de muestras y embalaje de muestras formato MI-DT-FT-083 y formato MI-DT-FT-082 que se encuentran en la toma de muestra y en la seccion de recepcion de muestras en el laboratorio clinico. Cumple con los protocolos manuales y anexos de la toma de muestra, Bioseguridad entre otros.
3	Preparar el material necesario para su procesamiento para montar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos	Cumple con preparar el material necesario para su procesamiento para montar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos.	Queda evidencia en el laboratorio clinico, en el formato MI-DT-FT-387 MI-DT-FT-181 la citacion con la preparacion adecuada para toma de examenes.
4	Hacer entrega de los resultados de laboratorio clínico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la institución	Cumple con hacer entrega de los resultados de laboratorio clínico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la institución.	Se evidencia entrega de resultados en la central de entrega de resultado evidenciando en la factura una vez ya tomados los examenes se anexa el Formato MI-DT-FT-063. Entrega de resultado.
5	Realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos	Cumple con realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos.	Se evidencia en los formatos MI-DT-FT-068, MI-DT-FT-243 los cuales se encuentran en las carpetas marcadas como limpieza y desinfeccion, estan en todas las secciones realizandolo en los dieferentes turnos del dia.
6	Asistir al profesional en la realización de los procedimientos de laboratorio clínico con eficiencia y eficacia	Cumple con asistir al profesional en la realización de los procedimientos de laboratorio clínico con eficiencia y eficacia.	Se evidencia en el ingreso de muestras, el montaje, coloracion de examenes y centrifugacion de muestras.
7	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos	Cumple con diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Se evidencia actividad en cada una de las secciones y formatos que se manejan en el laboratorio clinico.
8	Aplicar las normas, guías y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales	Cumple con aplicar las normas, guías y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Se evidencia en los formatos que se encuentran en la intranet medio Magnetico y fisico que se encuentran en la oficina del aboratorio clinico; Cumpliendo los lineamientos de la Subred firmando un Compromiso de integridad.

9	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Cumple con apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Se evidencia cumplimiento al manejar y aceptar el contrato redactado por la Subred el cual se encuentra junto con otros papeles en la pagina de Secop II.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Cumple con responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Se evidencia en el formato de entrega de elementos de EPP formato AP-TH-FT-054,Entrega de insumos y dispositivos medicos para hodpitalizacion y urgencias Formato MI-DT-FT-060 que se encuentran diligenciados en una AZ en la oficina del Laboratorio.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Cumple con participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se evidencia asisitencia a las capacitaciones, inducciones y reuniones que se manejan en la Subred firmando el formato AP-TH-FT-002.
12	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos	Cumple con conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se evidencia el cumplimiento en el entrenamientos del puesto del trabajo AP-TH-FT-094, realizando la lectura y ejecucion de los manuales , protocolos y anexos para eso se realiza firmas en los formatos actas de capacitacion y reuniones establecidas AP-TH-FT-002, y formato EC-CO-FT-001.
13	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Cumple con apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se evidencia con la aceptacion de contrato donde se firma y acepta cada una de las actividades demandadas por la Subred que se encuentra en la pagina de Secop II.
14	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área	Cumple con participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Se evidencia en los formatos de actas, capacitaciones AP-TH-FT-002, EC-CO-FT-001.
15	Mantener la reserva de la información	Cumple con mantener la reserva de la información.	Se evidencia cumplimiento de este firmado el acta y compromiso que hace parte del manual AP-TH-MN-05 de Etica y Buen Gobierno.
16	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Cumple con informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Se evidencia Informado de forma escrita y verbal con anticipacion cualquier novedad.
17	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio	Cumple con velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Se evidencia por medio del compromiso que se firma en el formato .AP-TH-FT-088 y para garantizar la excelencia de nuestro servicio se manejan las encuestas de calidad formato MI-SP-FT-010.
18	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Cumple con velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Se evidencia la entrega de elementos de Bioseguridad, junto con la verificacion de los elementos de proteccion y el lavado de manos que se encuentran en los formatos AP-TH-FT-054, MI-DT-FT-066 y MI-MI-DT-FT-246.
19			

Observaciones: REALIZO PARA EL MES DE OCTUBRE 2021 180 HORAS

Martha Patricia C

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. 52.540.546 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**NUBIA INES VARELA MORATO**
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CODIGO 242 GRADO 30
FIRMA	

Cuenta de cobro 009- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ
C.C. 52.540.546 de Ciudad BOGOTÁ

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE($ 1.652.400)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2299 2021correspondiente al mes de OCTUBREde 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,

Martha Patricia C.

MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ
C.C. 52.540.546
Teléfono 3203082189 Dirección: CL 2C 6A - 29
No Cuenta 6200687447AHORROSDAVIVIENDA S.A.

Fecha: 31 DE OCTUBRE 2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52540546	MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ	CLL 2C#6A 29 ESTE	2331304	patricortes@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	12/10/2021	53347252	$281.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

Hr. 180

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