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

7.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2037 2021	**C.D.P. No.:**	301	**Proceso al que pertenece:**	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - LABORATORIO CLINICO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	OMAR RICARDO OLAYA GUZMAN			**C.C.**	80.147.889 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-23	**Fecha Terminación incial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 2.203.200 **Valor a cobrar:** $ 2.203.200

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.744.200	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.478.600	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.681.180	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.523.880	2378	2021-08-16	2021-09-15
5			2021-09-16	2021-09-30
6	$ 183.600	3068	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 963.900	3316	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 1.634.040	3454	2021-11-01	2021-11-30
9	$ 2.203.200	3852	2021-12-01	2021-12-31
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.744.200	$ 281.200	9416043949
2	MARZO	$ 1.652.400	$ 281.200	9417149518
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	9418253702
4	MAYO	$ 1.936.980	$ 281.200	9419428821
5	JUNIO	$ 1.780.920	$ 281.200	9420612304
6	JULIO	$ 1.762.560	$ 281.200	9421833545
7	AGOSTO	$ 1.101.600	$ 281.200	9422976132
8	SEPTIEMBRE	$ 1.422.900	$ 281.200	9424188354
9	OCTUBRE	$ 1.358.640	$ 281.200	9425430469
10	NOVIEMBRE	$ 2.203.200	$ 281.200	9426597362
11	DICIEMBRE	$ 2.203.200	$ 281.200	9427920389

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.406.400	$ 18.819.000	$ 18.819.000	

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:** 2021-12-01 **Hasta:** 2021-12-31

	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, priorizacion 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.

Observaciones: REALIZO PARA EL MES DE DICIEMBRE 2021 240 HORAS

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

Firma del Contratista

C.C. 80.147.889 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 N° 11 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

OMAR RICARDO OLAYA GUZMAN
C.C. 80147889 de Ciudad de BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS PESOS ($ 2.203.200)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 2037 2021 correspondiente al mes de DICIEMBRE 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,

FIRMA
C.C. **80147889**
Teléfono: 3114645251 Dirección: CR 87 J # 52A-39 SUR
Cuenta: 0570005570346766 ahorros: BANCO DAVIVIENDA

Fecha: 31 de Diciembre de 2021

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80147889		OLAYA GUZMAN OMAR RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 87 j # 52a39 sur bosa brasilia.	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7831422	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	57195505	9427920389	I	2021/12/22	2021/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	80147889 OLAYA OMAR	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-7	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

Horas Diciembre 240

2021/12/06 01:38 PM