

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2527 2022	C.D.P. No.:	104	Proceso que pertenece:	MISIONAL	
				Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
				Unidad a la que pertenece:	UHMS VICTORIA	
Nombre del Contratista:	PEDRO ANTONIO CEPEDA TORRES			C.C.	79,509,337	de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación inicial:	2022-04-30	Valor Mensual:	\$ 2,451,400	Valor a cobrar:
					\$ 2,451,400	

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 817,133	1305	2022-04-30	2022-05-10
2	\$ 1,634,267	0	2022-05-10	2022-05-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 2,380,000	\$ 309,360	56422944	01/02/2022
2	MARZO	\$ 2,380,000	\$ 285,000	56697712	03/03/2022
3	ABRIL	\$ 2,380,000	\$ 285,000	57472730	04/04/2022
4	MAYO	\$ 2,451,400	\$ 291,000	1444669947	00/01/1900
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7,140,000	\$ 9,591,400	\$ 9,591,400	\$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

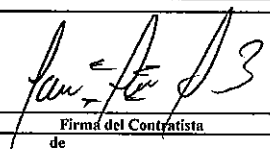
PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO MENSAJERO MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-05-01 Hasta: 2022-05-31

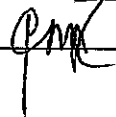
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	ENTREGA DE MATERIAL PARA LA TOMA DE MUESTRA DE TSH NEONATAL EN CADA UNA DE LAS SUBREDES QUE TIENE CONVENIO CON LA INSTITUCIÓN EN EL HORARIO ESTABLECIDO.	ENTREGA FILTROS Y RECOGER MUESTRAS DE TSH NEONATAL A CADA UNO DE LAS UNIDADES DEL DISTRITO QUE TIENE CONTRATO CON LA SUBRED CENTRO ORIENTE EN PROGRAMA DE TSH NEONATAL EN EL HORARIO ESTABLECIDO		SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DR-FT-295 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.
2	RECOGER MUESTRAS DE TSH NEONATAL EN LAS SUBREDES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS CON SU RESPECTIVA HOJA DE RELACIÓN.	REALIZA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE TSH NEONATAL EN CADA UNO DE LOS HOSPITALES UNA VEZ SEAN PROCESADOS EN EL LABORATORIO DE GENÉTICA		SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DR-FT-295 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.
3	ENTREGA DE RESULTADOS DE TSH NEONATAL EN CADA UNO DE LAS SUBREDES, UNA VEZ SEAN PROCESADOS EN EL LABORATORIO DE GENÉTICA.	REALIZA ENTREGA DE RESULTADOS DE TSH NEONATAL EN LAS DEMAS SUBREDES.		SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DR-FT-295 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.
4	ENTREGAR Y RECIBIR LOS INFORMES QUE SEAN ENVIADOS DE CADA INSTITUCIÓN PARA EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE Y VICEVERSA.	ENTREGA Y RECIBE DOCUMENTOS ENVIADOS ENTRE LAS DEMAS SUBREDES CON RELACION A LA PROGRAMAS DE TSH NEONATAL.		SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DR-FT-295 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.
5	INFORMAR LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN EL TRANSPORTE Y ENVÍO DE MUESTRAS.	INFORMA LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN EL TRANSPORTE Y ENVÍO DE MUESTRAS.		SE EVIDENCIA EN EL LLAMADO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
6	SERVIR DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS DEMAS SUBREDES Y EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE EN CUANTO AL PROGRAMA DE TSH NEONATAL.	SIRVE DE COMUNICACIÓN ENTRE HOSPITALES Y EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, EN CUANTO AL PROGRAMA DE TSH NEONATAL		SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DR-FT-295 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.
7	ASISTIR A LAS REUNIONES PROGRAMADAS PARA EL GRUPO FUNCIONAL POR LA REFERENTE DEL SERVICIO.	APOYA A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDA SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES, PARTICIPA EN REUNIONES Y CAPACITACIONES QUE PORTALECEN EL PROCESO.		SE EVIDENCIA ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y REUNIONES QUE SE MANEJAN EN LA SUBRED FIRMANDO EL FORMATO AP-TH-FT-002

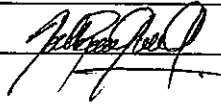
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-1A-FT-014 VERSIÓN: 03 FECHA: 2021-12-27	
8	ASISTIR A TODAS LAS CAPACITACIONES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN Y EL ÁREA A LA CUAL PERTENECE.	APOYA A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDA SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES, PARTICIPA EN REUNIONES Y CAPACITACIONES QUE FORTALECEN EL PROCESO.	SE EVIDENCIA ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y REUNIONES QUE SE MANEJAN EN LA SUBRED FIRMANDO EL FORMATO AP-TI-FT-002		
9	ENTREGAR ESTADÍSTICAS MENSUALES DE PROGRAMA TSH NEONATAL EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.	ENTREGO ESTADÍSTICAS MENSUALES DEL PROGRAMA TSH NEONATAL EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.	SE EVIDENCIA DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.		
10	CUMPLIR DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL REFERENTE DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.	CUMPLE CON TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE LE ASIGNAN POR EL PERSONAL DE GENÉTICA.	SE EVIDENCIA DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.		
11	TRANSPORTAR TODO TIPO DE DOCUMENTOS, MATERIALES Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN.	TRANSPORTA TODA LA DOCUMENTACIÓN Y MATERIALES NECESARIA POR EL LABORATORIO DE GENÉTICA.	SE EVIDENCIA EN EL FORMATO MI-DT-FT-147 QUE SE ENCUENTRA EN LA CARPETA DE TSH NEONATAL QUE ESTÁ EN ARCHIVO DEL LABORATORIO DE GENÉTICA.		
12	APLICAR LAS NORMAS, GUÍAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS QUE GARANTICEN LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.	APLICA GUÍAS Y PROTOCOLOS QUE ASEGURAN UNA BUENA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y QUE APLICAN A SU CARGO.	SE EVIDENCIA EN LOS FORMATOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA INTRANET MEDIO MAGNETICO Y FÍSICO QUE SE ENCUENTRAN EN LA OFICINA DEL LABORATORIO CLÍNICO, CUMPLIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA SUBRED FIRMANDO UN COMPROMISO DE INTEGRIDAD.		
13	REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL SERVICIO.	CUMPLE CON ENCARGOS O FUNCIONES ADMINISTRATIVAS QUE SE LE OTORGAN.	SE EVIDENCIA CUMPLIMIENTO AL MANEJAR Y ACEPTAR EL CONTRATO REDACTADO POR LA SUBRED EL CUAL SE ENCUENTRA JUNTO CON OTROS PAPELES EN LA PÁGINA DE SECOP II.		
14	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.	CUIDA MUY BIEN LOS ELEMENTOS QUE SE LE ENTREGAN PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES.	SE EVIDENCIA EN EL FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE EPP FORMATO AP-TI-FT-054, ENTREGA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA HODPITALIZACIÓN Y URGENCIAS FORMATO MI-DT-FT-000 QUE SE ENCUENTRAN DILIGENCIADOS EN UNA AZ EN LA OFICINA DEL LABORATORIO.		
15	CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS, GUÍAS, MANUALES, PROTOCOLOS Y DEMÁS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD, APOYAR EN LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS.	CONOCE Y CUMPLE CON LOS PROCEDIMIENTOS, GUÍAS, PROTOCOLOS O MANUALES QUE ESTAN RELACIONADOS CON SU CARGO.	SE EVIDENCIA ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y REUNIONES QUE SE MANEJAN EN LA SUBRED FIRMANDO EL FORMATO AP-TI-FT-002		
16	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES.	APOYA CON LAS ACTIVIDADES INTERINSTITUCIONALES	SE EVIDENCIA CON LA ACEPTACIÓN DE CONTRATO DONDE SE FIRMA Y ACEPTA CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DEMANDADAS POR LA SUBRED QUE SE ENCUENTRA EN LA PÁGINA DE SECOP II		
17	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN.	ES RESERVADO CON LA INFORMACIÓN QUE MANEJA.	SE EVIDENCIA CUMPLIMIENTO DE ESTE FIRMANDO EL ACTA Y COMPROMISO QUE HACE PARTE DEL MANUAL AP-TI-MN-05 DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO.		
18	INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.	INFORMA AL SUPERVISOR TODAS LAS NOVEDADES PRESENTADAS.	SE EVIDENCIA INFORMADO DE FORMA ESCRITA Y VERBAL CON ANTICIPACIÓN CUALQUIER NOVEDAD.		
19	VELAR PORQUE LA ATENCIÓN SEA HUMANA, EFICAZ, CALIDA CON TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS QUE REQUIERAN EL SERVICIO.	PRESTO SU SERVICIO CON HUMANIDAD, RESPETA A LOS USUARIOS.	SE EVIDENCIA POR MEDIO DEL COMPROMISO QUE SE FIRMA EN EL FORMATO AP-TI-FT-088 Y PARA GARANTIZAR LA EXCELENCIA DE NUESTRO SERVICIO SE MANEJAN LAS ENCUESTAS DE CALIDAD FORMATO MI-SP-FT-010		
20	VELAR POR EL SEGUIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL.	CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y UTILIZA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.	SE EVIDENCIA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, JUNTO CON LA VERIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN Y EL LAVADO DE MANOS QUE SE ENCUENTRAN EN LOS FORMATOS AP-TI-FT-054, MI-DT-FT-066 Y MI-MI-DT-FT-246.		
21	APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	CUMPLE CON LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD.	SE EVIDENCIA EN LOS FORMATOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA INTRANET MEDIO MAGNETICO Y FÍSICO QUE SE ENCUENTRAN EN LA OFICINA DEL LABORATORIO CLÍNICO, CUMPLIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA SUBRED FIRMANDO UN COMPROMISO DE INTEGRIDAD.		
22	DILIGENCIAR DE MANERA CLARA, COMPLETA Y OPORTUNA, LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	DILIGENCIA CORRECTAMENTE LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES.	SE EVIDENCIA ACTIVIDAD EN CADA UNA DE LAS SECCIONES Y FORMATOS QUE SE MANEJAN EN EL LABORATORIO CLÍNICO.		
23	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES EN LA UNIDAD INDICADA POR EL SUPERVISOR	PROGRAMACIÓN DE TURNOS		

Observaciones:
HONORARIOS FIJOS
 Nota: Es deber contractual anexas la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.


 Firma del Contratista

C.C. 79,509,337 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	IBETH PAOLA GARZON GORDILLO
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD CÓDIGO 237 GRADO 16
FIRMA:	

Cuenta de cobro 04- 2022
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

PEDRO ANTONIO CEPEDA TORRES
C.C. 79.509.337 de Ciudad BOGOTÁ.

LA SUMA DE:

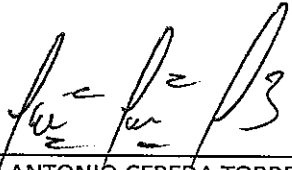
**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL
CUATROCIENTOS PESOS M/CTE
(\$ 2.451.400,00)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2527 2022 correspondiente al mes de MAYO de 2022.

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,



PEDRO ANTONIO CEPEDA TORRES
C.C.79.509.337

Teléfono 3105571055 Dirección: CL 45F SUR88 10
No Cuenta 570060491A HORROSDA VIVIENDA

Fecha: 31 DE MAYO DE 2022

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA		ANES E DE PLAZA Y E CODIC	VALOR TOTAL
PENSIONES	160,000	160,000	
SALUD	125,000	125,000	
RIESGOS LABORALES	0	0	
CCF	6,000	6,000	
SEMA	0	0	
ICBF	0	0	
ESAP	0	0	
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0	
GRAN TOTAL	291,000	291,000	