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-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3675 2022	**C.D.P. No.:**	105
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	ANA ISABEL AROCA ALBINO	**C.C.**	52,306,466 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2022-01-02	**Fecha Terminación inicial:**	30/04/2022
Valor Mensual:	$ 1,652,400	**Valor a cobrar:**	$ 1,701,900

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,652,400	1000	2022-04-01	2022-04-30
2	$ 49,572	1570	2022-05-01	2022-05-31
3	$ 826,200	1705	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 3,403,944	1905	2022-06-16	2022-08-15
5	$ 340,380	1905	2022-08-16	2022-08-21
6	$ 888,770	2643	2022-08-22	2022-09-01
7	$ 1,531,710	2859	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 1,773,709	3204	2022-10-01	2022-11-05
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	$ 1,652,400	$ 309,400	8617287425	2/2/2022
2	MARZO	$ 1,652,400	$ 309,400	8617679705	3/11/2022
3	ABRIL	$ 1,652,400	$ 309,400	8618335581	4/4/2022
4	MAYO	$ 1,701,900	$ 309,400	8618785846	5/6/2022
5	JUNIO	$ 1,701,900	$ 309,400	8619234427	6/7/2022
6	JULIO	$ 1,701,900	$ 309,400	8620091829	7/11/2022
7	AGOSTO	$ 1,701,900	$ 309,400	8620127616	9/8/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1,701,900	$ 309,400	8620127616	8/9/2022
9	OCTUBRE	$ 1,701,900	$ 309,400	8621031838	5/10/2022
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4,957,200	$ 15,423,885	$ 15,168,600	$ 255,285

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR LABORATORIO 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:** 2022-10-01 **Hasta:** 2022-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recepcionar y verificar muestras de citología vaginal.	Atención a los funcionarios de los hospitales recibiendo y verificando cada una de las láminas y protocolos entregados al laboratorio para su procesamiento y lectura; validando número de identificación de la paciente y placa.	Se ingresa por sistema las láminas de citologías recibidas de las 4 subredes.
2	Marcar las láminas recepcionadas para su procesamiento.	Se marcan las láminas que fueron aceptadas para el procesamiento y lectura, con el respectivo consecutivo interno del laboratorio.	Marcar cada una de las láminas recibidas según consecutivo dado por el sistema.
3	Colocar stiker a protocolos.	Teniendo en cuenta las láminas recepcionadas se procesan los stiker con el consecutivo interno del laboratorio y se pegan en cada uno de los protocolos según su placa.	Se imprime sticker y se coloca a cada protocolo de toma de muestra, la información debe coincidir en ambos.
4	Realizar coloración y montaje de láminas de citologías.	Las láminas recepcionadas se proceden a procesar de la siguiente manera: lavado en agua, lavado en alcohol, lavado en agua y montaje en procesador para su debida coloración.	No realice montaje este mes.
5	Entregar láminas para control negativas.	Realizar la recolección de las láminas leídas diariamente por el equipo de citólogas, procesar el control negativas por el sistema y seleccionar las láminas aleatoriamente escogidas por el sistema para control de negativas por el patólogo.	Se imprime desde el sistema el formato de control citologías negativas y se buscan las láminas para pasarlas al patólogo para su respectiva revisión.
6	Archivar láminas.	Diariamente se recolectan las láminas leídas en la jornada por las citólogas y las leídas por los patólogos en los controles de positivas y negativas, se organizan por el consecutivo y se proceden a archivar.	Realicé archivo de láminas por orden numérico que ya fueron procesadas y leídas por las citologas y patólogos.
7	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido
8	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 realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido

9	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Se realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido

Observaciones:
180 HORAS.

Nota: Es deber contractual anexar 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.

Isabel Arroca
Firma del Contratista

C.C. 52.306.466 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

AC

CUENTA DE COBRO No. 9

FECHA: 31-10-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANA ISABEL AROCA ALBINO
C.C. 52306466 de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS UN MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

($1.701.900)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3675 2022, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al mes de OCTUBRE DE 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR LABORATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Isabel Aroca

ANA ISABEL AROCA ALBINO
C.C. 52306466
Teléfono: 3112395187 Dirección: CL 63 SUR # 78J 38
No Cuenta: 8400726454 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

PS 3675

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ANA ISABEL AROCA ALBINO
IDENTIFICACION:	CC-52306466
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-17
FECHA DE PAGO:	2022-10-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	2621031838
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	3693259765
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.400	$ 24.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 309.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/12/2022