1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1480 2022	C.D.P. No.:	91	Proceso que pertenece:	Misional
				Servicio al que pertenece:	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
				Unidad a la que pertenece:	Santa Clara
Nombre del Contratista:	Gabriel Andres Herran Becerra			C.C.	1.020.780.109 de: Bogotá
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación inicial:	2022-04-30	Valor Mensual:	$ 3.466.980
Valor a cobrar:	$ 2.311.320				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.155.660	1304	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 2.311.320	1471	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 1.733.490	1698	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 6.933.960	1905	2022-06-16	2022-08-15
5	$ 693.396	2592	2022-08-16	2022-08-21
6	$ 1.733.490	2662	2022-08-22	2022-09-05
7	$ 3.466.980	2859	2022-09-06	2022-10-05
8	$ 3.466.980	3204	2022-10-06	2022-11-05
9	$ 3.466.980	3592	2022-11-06	2022-12-05
10	$ 1.793.470	3851	2022-12-06	2022-12-20
11	$ 3.466.980	4071	2022-12-21	2023-01-20

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO
1	Febrero	$ 3.366.000	$ 416.500	56057182	7/02/2022
2	Marzo	$ 3.366.000	$ 416.500	57342039	9/03/2022
3	Abril	$ 3.366.000	$ 416.500	58067442	7/04/2022
4	Mayo	$ 3.466.980	$ 416.500	58705164	5/05/2022
5	Junio	$ 3.466.980	$ 429.100	59079143	8/06/2022
6	Julio	$ 3.466.980	$ 429.100	59587769	12/07/2022
7	Agosto	$ 3.466.980	$ 431.100	60296824	9/08/2022
8	Septiembre	$ 3.466.980	$ 430.100	61076827	8/09/2022
9	Octubre	$ 3.466.980	$ 430.100	61848996	10/10/2022
10	Noviembre	$ 3.361.920	$ 430.100	62559522	8/11/2022
11	Diciembre	$ 3.466.980	$ 430.100	63267398	9/12/2022
12	Enero (1-20) 2023	$ 2.311.320	$ 429.100	64078555	3/01/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 10.098.000	$ 40.320.706	$ 40.040.100	$ 280.606

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-01-01 Hasta: 2023-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar y registrar en forma completa, oportuna, sistematizada y/o legible, los formatos, historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente.	Registro en historia clínica de las diferentes intervenciones: apoyo emocional, apoyo espiritual, actividades lúdicas, manejo de duelo y acompañamiento en las videollamadas realizadas a familiares de pacientes hospitalizados en la UCI y en los servicios que sea necesarios.	Registro de notas de turno en DINAMICA donde se alimenta historia clínica y se soporta la intervención realizada con cada paciente.
2	Realizar ejercicios dirigidos al fortalecimiento de capacidades del talento humano asistencial para el apoyo emocional, manejo en crisis y acompañar procesos de duelo y entrega de malas noticias al paciente y red de los atendidos en la unidad correspondiente de la Subred.	Capacitación a colaboradores de los diferentes servicios a través de la socialización de instructivos correspondientes a la plataforma almera.	Listado de firmas a colaboradores con registro de 60 a 70 funcionarios aproximadamente.
3	Realizar intervención en crisis, procesos de duelo, acompañamiento emocional, en las unidades, servicios y/o procesos, con el fin de generar mejoras en el proceso de atención	Intervenciones realizadas con pacientes y familiares con apoyo emocional, acompañamiento en procesos de duelo, comunicación de malas noticias y acompañamiento de videollamadas a familiares de pacientes hospitalizados en la UCI y en los servicio que sea necesario.	Registro realizado en DINAMICA de nota de turno donde se soporta el acompañamiento de acuerdo a demanda de la unidad.
4	Generar los informes que se requieran los cuales deberán ser avalados por el supervisor del contrato.	Elaboración de informe sobre las actividades realizadas a lo largo de las semanas.	Entrega de informe y evidencias correspondientes los cuales serán remitidos a quien corresponda para su respectiva valoración.
5	Participar activa y proactivamente en las diferentes reuniones y/o espacios internos y externos que se requieran	Asistencia a reuniones tanto presenciales como virtuales realizadas por la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente.	Firma de los listados de asistencia presentados en cada reunión tanto presencial como virtual.
6	Socializar información pertinente al ciclo de atención de acuerdo a los estándares de calidad.	Socialización de los estándares de calidad y el proceso de humanización en los diferentes servicios.	Aplicación de aproximadamente 7 listas de chequeo según lo que se evidencia en los diferentes servicios.
7	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	Atención a usuarios según se requiera en los diferentes servicios.	Articulación con trabajo social y personal de otros servicios para suplir las necesidades de los usuarios.
8	Apoyar la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	Atención a casos específicos en los que usuarios consideren necesarios realizar mejoras en los diferentes servicios.	Aplicación de la encuesta "estrategia de descanso" a aproximadamente 60 pacientes en los servicios asignados en la unidad.

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

9	Desarrollar un turno de fin de semana, en articulación con el área de trabajo social, desarrollando actividades de apoyo de acuerdo a lo direccionado por la jefatura.	Asistencia un fin de semana al mes para desarrollo de las actividades designadas.	Realización de actividades asignadas y a demanda de la unidad, soporte fin de semana anexo a cuenta de cobro.
10	Desarrollar, atender y abordar la atención a segunda víctima tanto para el usuario, como para su familia, generando reporte correspondiente.	Atención a familiares en casos de eventos adversos y/o cambios en la salud de los usuarios.	Pacientes que requirieron apoyo por parte del personal de psicología según necesidad de los servicios.
11	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Desarrollo de diferentes actividades de atención al público correspondiente a la atención tanto a usuarios como a sus familias; dejando el respectivo soporte en la historia clínica de las intervenciones realizadas.	Documentos de drive compartido con referente e informe trimestral de datos.

Observaciones: Se proyecta turno de fin de semana para el día 14 y 21 de Enero.	Firma del Contratista		
	C.C.	1.020.780.109	de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA FERNANDA MONSALVE I.
CARGO:	JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARIA FERNANDA MONSALVE I.
CARGO:	JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

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	1020780109	GABRIEL ANDRES HERRAN BECERRA	Calle 144 15-22	3132816163	gabriel183hb@hotmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-12	2022-12	I	03/01/2023	64078555	$429.100

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	173.400	0		0		0	0	0	0	173.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	221.900	0	0	0	0	0	0		221.900	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	33.800				33.800	0	0	33.800			338	33.800	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	173.400	173.400
Pensión	1	221.900	221.900
Riesgos Laborales	1	33.800	33.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	429.100	429.100

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

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	1020780109	GABRIEL ANDRES HERRAN BECERRA	Calle 144 15-22	3132816163	gabriel183hb@hotmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	03/01/2023	64078555	$429.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1020780109	HERRAN BECERRA GABRIEL ANDRES	59	0			N																	230201	1.386.792	221.900	0	0	0	0	EPS008	1.386.792	173.400	14-7	1.386.792	3	33.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
18/12/2022	Acompañamiento Entrega de regalos (Policía Nacional) Sán Blas	9:30 am	11:40am

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Gabriel Herrán (Psicólogo)

1. Objetivo de la reunión:

Realizar actividad de acompañamiento por parte de la Policía Nacional quienes realizaran entrega de regalos en la unidad.

2. Temas a tratar:

Acompañamiento lúdico.

3. Desarrollo:

Se realiza acompañamiento por parte del psicólogo Gabriel Herrán a miembros de la policía nacional en la unidad de San Blas con el fin de realizar entrega de regalos a pacientes que se encuentran en el área de pediatría, en cumplimiento del decálogo de humanización.

A la actividad en la unidad se presentan seis integrantes de la policía (John Colorado, Sebastián García, Yolima Rodríguez, Leslie Quintero, Víctor Sananea, Jhoanna Martínez) a los cuales se les brindan los elementos de protección personal necesarios para ingresar a los servicios.

Se da inicio de la actividad en el servicio de pediatría hospitalización ala Norte, en la cual en primera medida se pregunta al personal de enfermería sobre la condición de los pacientes y la posibilidad de realizar dicha actividad, a lo cual se autoriza el ingreso y la realización de la misma; sin embargo, se sugiere no ingresar a los cuartos con las camas 53 y 63 dado que se encuentran en "aislamiento" por lo cual se llama a los acudientes que se encuentran en ese momento con los pacientes y se les entregan los regalos. La actividad se realiza con 16 pacientes, familiares y cuidadores de dicha ala, con los cuales se realiza la presentación del profesional que está acompañando dicha actividad, además de comentar sobre la actividad que se les realizara en pro de respetar el descanso de los pacientes y familiares.

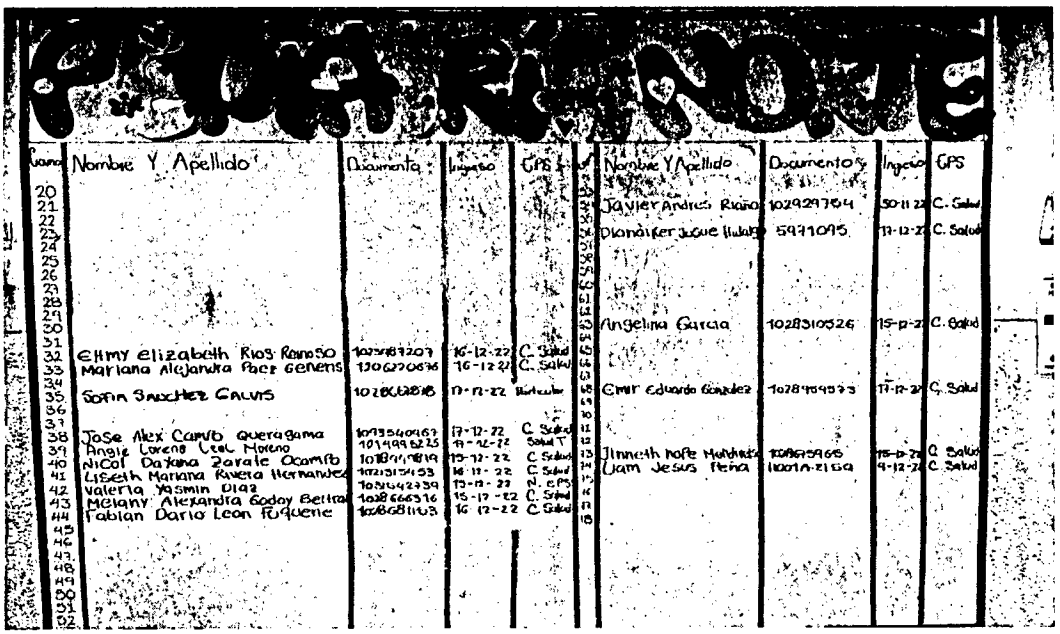
Finalizado el recorrido por dicha ala se pasa a realizar el recorrido al ala sur en el cual se realiza el mismo procedimiento descrito anteriormente tanto con enfermería como con los pacientes y familiares; se realiza acompañamiento a 31 pacientes en su defecto acompañados por familiares o cuidadores los cuales reciben el acompañamiento por parte de los voluntarios; finalizado el recorrido por el área de pediatría hospitalización se finaliza en urgencias de la misma área en la cual solo se realiza un acompañamiento dado que solo se encontraba una paciente en el momento.

Se adjunta fotos tanto de censos de las aéreas en las que se realizan los acompañamientos como de las habitaciones en las que se realiza, respetando la privacidad y dignidad de los pacientes.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
18/12/2022	Acompañamiento Entrega de regalos (Policía Nacional) San Blas	9:30 am	11:40am

Recorrido Pediatría Ala (Norte)







FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
18/12/2022	Acompañamiento Entrega de regalos (Policía Nacional) San Blas	9:30 am	11:40am

Recorrido Urgencias Pediatría

DÍA MES AÑO	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
	[illegible] San Blas	9:30	

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

INGRESO URGENCIA PEDIATRIA Fecha Actual 18/12/22 HORA ____

NOMBRE Daniel Santiago Hernandez Carros Fecha de nacimiento 20-mayo-2015

Tipo de documento: _____ Identificación 1028670792.

Edad 7 años EPS capital salud.

TA: 19/62 FC 130 FR 22 T 384. PESO 21.2 TALLA 126 SAT 95

CONSECUTIVO 2341

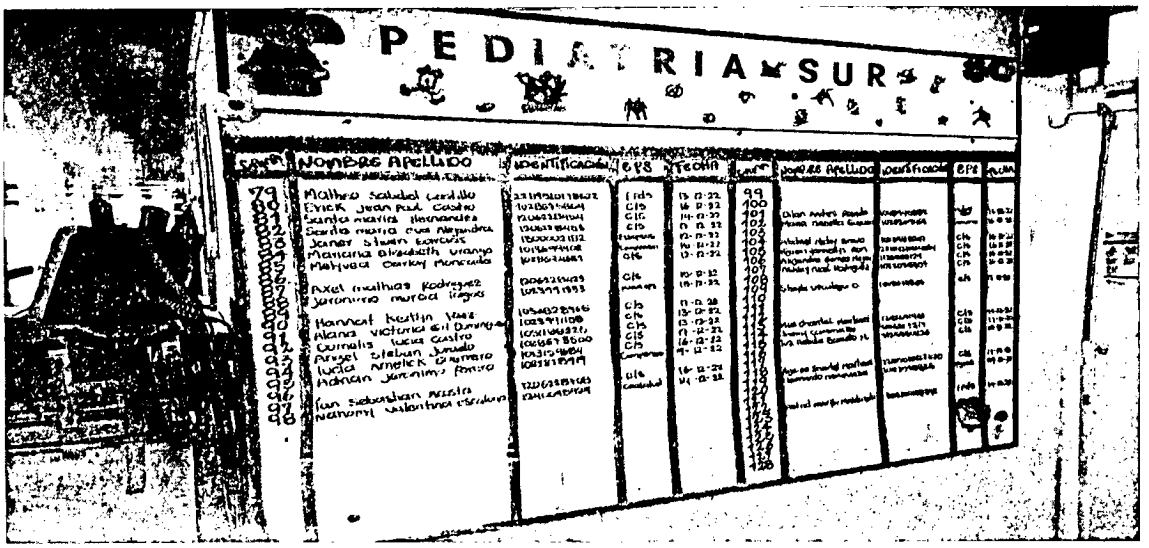
Acudiente: Roxana Ramos Documento 1394256 cel: 3116424220

Diagnostico Vomito, dolor de cabeza

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
18/12/2022	Acompañamiento Entrega de regalos (Policía Nacional) San Blas	9:30 am	11:40am

Recorrido Pediatría Ala (Sur)







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.

NOTA DE TURNO

Nº INGRESO: 14637914 **FECHA DE INGRESO:** 9/01/2023 4:12:27 p. m.

FECHA DE INICIO: 21/01/2023 12:40:14 p. m. **FECHA FINALIZACION:** 21/01/2023 12:49:03 p. m. **Nº FOLIO:** 246

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 39684991 **IDENTIFICACION:** 39684991 **EDAD:** 64 Años \ 4 Meses \ 6 Días
NOMBRE PACIENTE: MARIA SERAFINA MARTIN NOVOA **FECHA DE NACIMIENTO:** 15/09/1958 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Casado **NIVEL / ESTRATO:** SISBEN NIVEL 2
ENTIDAD: RS202 **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 11 C 48A 40 SUR **TELEFONO:** 3107551795 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: N N **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

LABORATORIOS

	Resultado	Fecha	Observación
Hepatitis B			
Sífilis			
Vih			

DIAGNOSTICOS

CIE10	DECRIPCION
D432	D432 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA

NOTA DE TURNO

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO. PSICOLOGÍA HUMANIZACIÓN. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARES PACIENTE FALLECIDO, ENTREGA DE MALAS NOTICIAS, ATENCIÓN EN CRISIS, PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS, APOYO EN PROCESO DE DUELO.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

SE ATIENDE LLAMADO DE PARTE DE TRANAJADORA SOCIAL QUIEN REFIERE NECESITAR ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAR - MILLER NOVOA (HIJO) DADO QUE PACIENTE FALLECE EN LA UNIDAD. SE ATIENDE A FAMILIAR EN EL SERVICIO DE UCI IV, SE REALIZA APOYO EMOCIONAL DONDE SE BRINDA ATENCIÓN EN CRISIS APORTANDO HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO EN PROCESO DE DUELO, SE BRINDAN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS A FAMILIAR EN LA CUAL SE INTENTA ESTABILIZAR EMOCIONALMENTE A LA MISMA DADO IMPACTO EMOCIONAL GENERADO POR LA NOTICIA. FAMILIAR SE OSERVA EN EL MOEMNTO CON GRADO DE ATRANQUILIDAD Y ACEPATCION DE LA NOTICIA FAVORABLE, SUMADO A QUE EN CONVERSACION MANIFIESTA QUE EL CIRCULO FAMILIAR "SABIAN QUE IBA A PASAR TARDE O TEMPRANO" DADOS LOS REPORTES Y EVOLUCION MEDICA ENTREGADA CONSTANTEMENTE POR LOS MEDICOS DEL SERVICIO. SE BRINDA TARJETA CONMEMORATIVA A FAMILIAR CREADA PARA DICHAS SITUACIONES.

Profesional:GABRIEL ANDRES HERRAN BECERRA
Registro Medico: 1020780109
Especialidad:PSICOLOGIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900850851-7]

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-1480-2022 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022.pdf	PS-1480-2022 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1480-2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	PS-1480-2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1480-2022 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf	PS-1480-2022 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	PS 1480 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.pdf	NC 3 CAMBIO SUPERVISOR 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	PS 1480 2022 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 26 OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf	PS 1480 2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >