1554

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.752.000 **Valor a cobrar:** $ 4.752.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 0	0	0
3	MARZO	$ 0	$ 0	0
4	ABRIL	$ 0	$ 0	0
5	MAYO	$ 0	$ 0	0
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 29.700.000	$ 4.752.000	$ 24.948.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-01-10 **Hasta:** 2018-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales.
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Milena Cortes

Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-01-05, 04:33:34 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1010309373 **Referencia pago(PIN)** 8885081470

Periodo Cotización 201801 **Periodo Servicio** 201801

Cliente:

PAGADA 2018-01-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			
															0	30	30	30	0			$ 2,217,600

Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC ARL	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
230301		16 %	$ 2,217,600	$ 354,900	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 2,217,600	$ 277,200	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 2,217,600	$ 54,100	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 354,900	$ 0	$ 0	$ 277,200	$ 54,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 686,200

144 horas de 1 - 9 de Enero de 2018.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.752.000 **Valor a cobrar:** $ 4.356.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 0	$ 0	0
4	ABRIL	$ 0	$ 0	0
5	MAYO	$ 0	$ 0	0
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 29.700.000	$ 9.108.000	$ 20.592.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-02-01 **Hasta:** 2018-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Cortes S.

Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-02-08, 11:41:58 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1011112121 **Referencia pago(PIN)** 8886819310

Periodo Cotización 201802 **Periodo Servicio** 201802

Cliente:

PAGADA 2018-02-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																									Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC ARL	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1,742,400	230301		16 %	$ 1,742,400	$ 278,800	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,742,400	$ 217,800	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,742,400	$ 42,500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 278,800	$ 0	$ 0	$ 217,800	$ 42,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539,100

132 horas.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.356.000 **Valor a cobrar:** $ 4.356.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 0	$ 0	0
5	MAYO	$ 0	$ 0	0
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 29.700.000	$ 13.464.000	$ 16.236.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-03-01 **Hasta:** 2018-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED; los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Cortes

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. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-03-07, 10:29:45 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1011770995 **Referencia pago(PIN)** 8888072160

Periodo Cotización 201803 **Periodo Servicio** 201803

Cliente:

PAGADA 2018-03-07

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1,747,627	230301		16 %	$ 1,747,627	$ 279,700	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,747,627	$ 218,500	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,747,627	$ 42,600	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 279,700	$ 0	$ 0	$ 218,500	$ 42,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540,800

132 horas.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

132h

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.356.000 **Valor a cobrar:** $ 4.356.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 0	$ 0	0
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 29.700.000	$ 17.820.000	$ 11.880.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-04-01 **Hasta:** 2018-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Cortés S.

Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-04-03, 04:57:05 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1012246566 **Referencia pago(PIN)** 8888863500

Periodo Cotización 201804 **Periodo Servicio** 201804

Cliente:

PAGADA 2018-04-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días PEN	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				$ 1,742,400	230301		16 %	$ 1,742,400	$ 278,800	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,742,400	$ 217,800	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,742,400	$ 42,500	MN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 278,800	$ 0	$ 0	$ 217,800	$ 42,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539,100

132 horas

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53,053,936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4,752,000 **Valor a cobrar:** $ 4,752,000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4,752,000	$ 686,200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4,356,000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4,356,000	$ 540,800	1011770995
4	ABRIL	$ 4,356,000	$ 539,100	1012246566
5	MAYO	$ 4,752,000	$ 588,200	1012927283
6	JUNIO	$ 0	$ 0	0
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29,700,000	$ 29,700,000	$ 22,572,000	$ 7,128,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-05-01 **Hasta:** 2018-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Milena Cortés Soto

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. 53,053,936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

ción reporte 2018-05-07, 02:22:44 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1012927283 **Referencia pago(PIN)** 8889843840

Periodo Cotización 201805 **Periodo Servicio** 201805

PAGADA 2018-05-07

ORTES SOTO

	Dirección	CR 53 76 77			
	Teléfono	2254089			
	Forma Presentación	ÚNICO	**Total Afiliados**	1	
	Departamento	BOGOTA D.C.			
DRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936			

		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Exonerado	N	CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

ADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apc ICI
620	230301		16 %	$ 1,900,800	$ 304,200	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,900,800	$ 237,600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,900,800	$ 46,400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$

tes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
ISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
0	$ 237,600	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588,200

144 horas

: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.752.000 **Valor a cobrar:** $ 4.752.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 0	$ 0	0
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 33.501.600	$ 27.324.000	$ 6.177.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-06-01 **Hasta:** 2018-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Milena Cortés Soto

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. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
SERVICIO DE URGENCIAS
PRODUCTIVIDAD

UNIDAD FUNCIONAL : USS
NOMBRE DEL CONTRATISTA:
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: Junio 2018

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2018											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programdas según cuadro actividades mes*						144						
2	*Horas ejecutadas*						144						
3	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
4													
5													
6													
7													
8													
9													
TOTAL (Actividades)							144						

HORAS PROGRAMADAS MES	144
VALOR HORA	33000
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	4752000

Firmas:

CONTRATISTA: Sandra Milena Cortés Soto

Visto Bueno LIDER :

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.752.000 **Valor a cobrar:** $ 4.752.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 0	$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 33.501.600	$ 32.076.000	$ 1.425.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-01 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Cortés S

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. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-07-07, 10:31:31 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1014149444 **Referencia pago(PIN)** 8891570020

Periodo Cotización 201807 **Periodo Servicio** 201807

Cliente:

PAGADA 2018-07-07 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			230301		16 %	$ 1,900,800	$ 304,200	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,900,800	$ 237,600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,900,800	$ 46,400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 304,200	$ 0	$ 0	$ 237,600	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

144

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

Bolívar

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 5.148.000 **Valor a cobrar:** $ 5.148.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	0
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 38.768.400	$ 37.224.000	$ 1.544.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Milena Cortés Soto
Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-08-04, 10:09:11 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1014743951 **Referencia pago(PIN)** 8892527110

Periodo Cotización 201808 **Periodo Servicio** 201808

Cliente:

PAGADA 2018-08-04 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936						Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2,059,200	230301		16 %	$ 2,059,200	$ 329,500	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 2,059,200	$ 257,400	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 2,059,200	$ 50,200	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

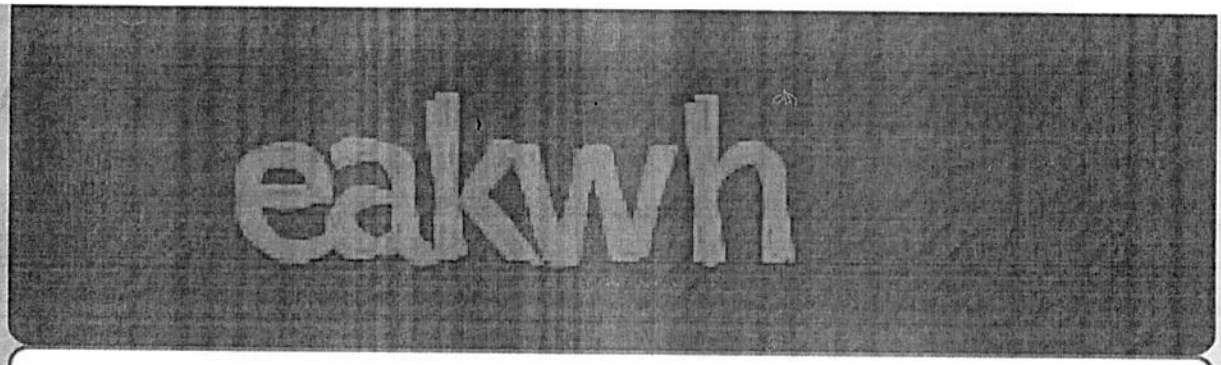
IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 329,500	$ 0	$ 0	$ 257,400	$ 50,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 637,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

156h



Confirmar imagen *

CONSULTAR

La persona identificada con CC-53053936 tiene afiliación vigente con la ARL Seguros Bolivar

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.752.000 **Valor a cobrar:** $ 4.752.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
04	$ 5.148.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
05	$ 5.266.800	3519	10/10/2018	15/12/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 4.752.000	$ 588.200	1015476335
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 29.700.000	$ 49.183.200	$ 41.976.000	$ 7.207.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clinica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clinica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales.
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Milena Cortés Sot

Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-09-07, 11:18:38 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1015476335 **Referencia pago(PIN)** 8893702420

Periodo Cotización 201809 **Periodo Servicio** 201809

Cliente:

PAGADA 2018-09-07

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CORTES SOTO				
Documento	CC 53053936	**Dirección**	CR 53 76 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2254089		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CORTES SOTO SANDRA MILENA	**Identificación**	CC 53053936		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53053936		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTES SOTO SANDRA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1,900,800	230301		16 %	$ 1,900,800	$ 304,200	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1,900,800	$ 237,600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1,900,800	$ 46,400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 304,200	$ 0	$ 0	$ 237,600	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588,200

144 horas.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 4.356.000 **Valor a cobrar:** $ 4.356.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
04	$ 5.148.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
05	$ 5.266.800	3519	10/10/2018	15/12/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 4.752.000	$ 588.200	1015476335
10	OCTUBRE	$ 4.356.000	$ 637.100	1016020876
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 49.183.200	$ 46.332.000	$ 2.851.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las politicas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Milena Cortés Soto
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. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
SERVICIO DE URGENCIAS
PRODUCTIVIDAD

UNIDAD FUNCIONAL : USS
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Sandra Milena Cortés Soto
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: Octubre 2018

Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2018											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programdas según cuadro actividades mes*										132		
2	*Horas ejecutadas*										132		
3	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
4													
5													
6													
7													
8													
9													
TOTAL (Actividades)											132		

HORAS PROGRAMADAS MES	132
VALOR HORA	33.000
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	4356.000

Firmas: Sandra Milena Cortés Soto

CONTRATISTA: _____

Visto Bueno LIDER : _____

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 5.148.000 **Valor a cobrar:** $ 5.148.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
04	$ 5.148.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
05	$ 5.266.800	3519	10/10/2018	15/12/2018
06	$ 3.960.000	3777	29/11/2018	15/12/2018
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 4.752.000	$ 588.200	1015476335
10	OCTUBRE	$ 4.356.000	$ 637.100	1016020876
11	NOVIEMBRE	$ 5.148.000	$ 540.800	1016811693
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO 1-9	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 53.143.200	$ 51.480.000	$ 1.663.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las politicas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

Sandra Milena Cortés Soto.

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. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
SERVICIO DE URGENCIAS
PRODUCTIVIDAD

UNIDAD FUNCIONAL : USS Santa Clara
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Sandra Milena Cortés Soto
PROFESIÓN : MEDICO GENERAL
FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO: Noviembre 2018

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2018											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	*Horas programdas según cuadro actividades mes*											156	
2	*Horas ejecutadas*											156	
3	*Otras horas realizadas en otras areas diferentes a urgencias*												
4													
5													
6													
7													
8													
9													
	TOTAL (Actividades)											156	

HORAS PROGRAMADAS MES	156
VALOR HORA	33.000
VALOR TOTAL A COBRAR MES:	5148000

Firmas: Sandra Milena Cortés Soto

CONTRATISTA: _____ Visto Bueno LIDER : _____

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-14, 08:54:04 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2018
Empresa	SANDRA MILENA CORTES SOTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 53053936
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1016811693
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	385446997
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 540.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 279.700	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 218.500	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 42.600	$ 0
		SubTotales:		$ 540.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 540.800

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 5.544.000 **Valor a cobrar:** $ 5.544.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
04	$ 5.148.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
05	$ 5.266.800	3519	10/10/2018	15/12/2018
06	$ 3.960.000	3777	29/11/2018	15/12/2018
07	$ 6.652.800	4035	16/12/2018	15/01/2019
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 4.752.000	$ 588.200	1015476335
10	OCTUBRE	$ 4.356.000	$ 637.100	1016020876
11	NOVIEMBRE	$ 5.148.000	$ 540.800	1016811693
12	DICIEMBRE	$ 5.544.000	$ 688.200	1017304194
13	1 al 31/01/19	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 59.796.000	$ 57.024.000	$ 2.772.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Milena Cortés Soto
Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-12-07, 04:50:18 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2018
Empresa	SANDRA MILENA CORTES SOTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 53053936
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1017304194
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	393202835
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 688.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 355.900	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 278.100	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 54.200	$ 0
			SubTotales:	$ 688.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 688.200

168 horas

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1554

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: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1554 2018	**C.D.P. No.:**	6	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANDRA MILENA CORTES SOTO **C.C.** 53.053.936 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 5.148.000 **Valor a cobrar:** $ 5.148.000

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
01	$ 0	0	10/06/2018	09/07/2018
02	$ 3.801.600	2422	10/07/2018	09/08/2018
03	$ 5.266.800	2662	10/08/2018	09/09/2018
04	$ 5.148.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
05	$ 5.266.800	3519	10/10/2018	15/12/2018
06	$ 3.960.000	3777	29/11/2018	15/12/2018
07	$ 6.652.800	4035	16/12/2018	15/01/2019
08	$ 2.970.000	61	16/01/2019	31/01/2019
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 4.752.000	$ 686.200	1010309373
2	FEBRERO	$ 4.356.000	539100	101112121
3	MARZO	$ 4.356.000	$ 540.800	1011770995
4	ABRIL	$ 4.356.000	$ 539.100	1012246566
5	MAYO	$ 4.752.000	$ 588.200	1012927283
6	JUNIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1013510524
7	JULIO	$ 4.752.000	$ 588.200	1014149444
8	AGOSTO	$ 5.148.000	$ 637.100	1014743951
9	SEPTIEMBRE	$ 4.752.000	$ 588.200	1015476335
10	OCTUBRE	$ 4.356.000	$ 637.100	1016020876
11	NOVIEMBRE	$ 5.148.000	$ 540.800	1016811693
12	DICIEMBRE	$ 5.544.000	$ 688.200	1017304194
13	1 al 31/01/19	$ 5.148.000	$ 639.100	1018045898

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 29.700.000	$ 62.766.000	$ 62.172.000	$ 594.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	1. Realizo las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de
2	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de	2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia,
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión,
4	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura	4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en
5	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo,	5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones
6	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como	6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los
7	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las	7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales
8	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su	8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos,	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del
14	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus	14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de	15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales,
16	16. Participar en la programación de actividades del servicio.	16. Participar en la programación de actividades del servicio.

Observaciones:

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

Sandra Milena Cortés Soto
Firma del Contratista

C.C. 53.053.936 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO URGENCIAS
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-01-10, 11:30:25 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2019
Empresa	SANDRA MILENA CORTES SOTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 53053936
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1018045898
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	402767419
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 639.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 330.500	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 258.200	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 50.400	$ 0
			SubTotales:	$ 639.100	$ 0
			Total a Pagar:		$ 639.100

156 horas