234h

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2263 2023	**C.D.P. No.:**	118
Proceso que pertenece:	ENFERMERIA		
Servicio al que pertenece:	ALA B - CX - USMM - USMH		
Unidad a la que pertenece:	VICTORIA		
Nombre del Contratista:	MARCO ALEXANDER MÉNDEZ SUÁREZ	**C.C.**	1.026.304.911 **de:** BOGOTA D.C
Fecha Inicio:	21/01/2023	**Fecha Terminación Inicial:**	20/04/2023
Valor Mensual:	$ 1.501.740	**Valor a cobrar:**	$ 2.127.996

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 165.220	860	2023-04-01	2023-04-20
2	$ 2.567.197	1051	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 1.036.716		2023-05-21	2023-06-05
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO 2023	$ 558.981	$ 309.400	63877922	29/12/2022
2	FEBRERO 2023	$ 1.902.204	$ 361.700	64613228	09/02/2023
3	MARZO 2023	$ 1.701.972	$ 359.500	65305750	6/03/2023
4	ABRIL 2023	$ 1.964.304	$ 360.400	66174483	10/04/2023
5	MAYO 2023	$ 2.127.996	$ 362.100	66791327	11/05/2023
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.506.380	$ 9.275.513	$ 8.255.457	$ 1.020.056

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

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CAMILLERO, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-05-01 **Hasta:** 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad.	Se garantizo el traslado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oportuna, segura, humanizado y grantizando la seguridad del paciente en el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
2	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando las normas de calidad y seguridad en el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
3	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adecuado de los elementos de bioseguriad en el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
4	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.)	Se realizo la gestion de facturacion del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
5	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Se realizo el traslado del 100% de los equipos e insumos de manera segura	Formato Hoja de ruta de Camillero
6	6. Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Se garantizo la custodia de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfecion de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
8	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio	Para el mes de Mayo del 2023 se cumplieron las actividaes asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	Formato Hoja de ruta de Camillero
9	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica	Se garantizo el manejo de la historia clinica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de Mayo del 2023	Formato Hoja de ruta de Camillero
10	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Mayo del 2023	Listado de Asistencia

CUENTA DE COBRO No. 05-2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7

DEBE A

MARCO ALEXANDER MÉNDEZ SUÁREZ
C.C. 1.026.304.911 DE Bogotá D.C D.C

LA SUMA DE:

($2. 127. 996) DOS MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

Por concepto de: 234 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2263 2023, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de MAYO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/05/2023 AL 31/05/2023

Marco Alexander Méndez Suárez
C.C. 1.026.304.911 De Bogotá D.C
Cel. 3504504934
Dir:Transversal 13 g este #57 54 sur
Cuenta:1000003828 BANCO: Bancolombia
31 de Mayo del 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026304911	MARCO ALEXANDER MENDEZ SUAREZ	TRASVERSAL 13 G ESTE # 57 53 SUR	3716149	marco.mendez25@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	I	11/05/2023	66791327	$362.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	7	1.300	0	146.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	7	1.600	0	187.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	7	300	28.600			283	28.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	146.300
Pensión	1	185.600	187.200
Riesgos Laborales	1	28.300	28.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	362.100

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

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 2300072n Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contr...
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí / No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 (60).pdf	PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 (60).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf	PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023 (57).pdf	PS 2263 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023 (57).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
NC1 SUP1 HOSPITALIZACION ENFERMERIA 29-3-23.zip	NC1 SUP1 HOSPITALIZACION ENFERMERIA 29-3-23.zip	Comprador	Descargar	Detalle
PS 2263 2023 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 1 30-3-23.pdf	PS 2263 2023 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 1 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RP PS 2263 2023.pdf	RP PS 2263 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >