

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: C.D.P. No.: Proceso al que pertenece:
 Unidad a la que pertenece:
 Nombre del Contratista: C.C. de:
 Fecha Inicio: Fecha Terminación inicial: Valor Mensual: Valor a cobrar:

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	DICIEMBRE	\$ 1.393.140	\$ 241.800	4254308043
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
 \$ 1.393.140

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
 \$ 1.393.140

PAGOS REALIZADOS
 \$ 1.393.140

SALDO DEL CONTRATO
 \$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo a la gestión que se requiera en diferentes áreas de las unidades de atención, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente (Camillero).

Relación de actividades para el periodo: Desde: Hasta:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxígeno, protegiendo al paciente del frío, y cuidado de su intimidad). Y demás reglamentación establecida por la entidad.	Traslada los pacientes verificando seguridad de los pacientes.
2. Traslado de muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Traslada de forma oportuna las muestras a laboratorio clínico
3. Uso de elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Utiliza los elementos de protección personal.
4. Tramitar la facturación en forma oportuna de órdenes de servicio (laboratorios, Ecografías, rayos X, etc.)	Tramita la facturación de forma oportuna de laboratorios y medios diagnósticos.
5. Traslado de equipos, insumos a los servicios velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Traslada equipos e insumos velando por su integridad.
6. Responder por el inventario que se le ha asignado (camillas, sillas de ruedas y otros), utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para desempeñar su labor.	Responde por el inventario a cargo.
7. Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo (camillas y sillas de ruedas).	Realiza las desinfecciones a cargo.
8. Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Es respetuoso con sus compañeros y pacientes
9. Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Mantiene reserva de la historia clínica de los pacientes
10. Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Asiste a reuniones y capacitaciones.
11. Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de la orden y de todos aquellos propios de la misma.	Mantiene reserva de la información a cargo.

IMPORTE: \$241.800,00
 811.830.111.950-1
 Calle 90 No. 12-35 Bogotá

IMPORTE DE SERVICIOS

No. 001: 0053003044

IMPORTE

Código:

IMPORTE

Cliente beneficiario:
 10253 PIA ESTADISTICA

Fecha: 30/11/2018 14:04:30

PS Recaudador:
 501952 CIUDAD DE CALI TL 42 SUR

Cantidad en pesos:

1

Identificación: 1059052571

Nombre: EDISON ALEJANDRO

Acedido 1: GARCIA

Acedido 2: GARCIA

Tipo documento: Cedula de ciudadanía

Telefono: 303100114

Código Planilla: 4254308043

Período Pago: 2018/11

Valor Contador: 0

Valor los Contador: 0

Referencia: Valor

1063852571 5241.800,00

Valor recibido: 5241.800,00

Forma de pago: Efectivo

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario.

Conservar este recibo, es el único

comprobante válido para atender cualquier

reclamación.

Con la solicitud y aceptación de el

parte, de la prestación de este

servicio, entiendo que manifiesto

verbalmente al autorizador para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente se entregó a Efecty

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

única y exclusivamente para la

prestación del servicio suscrito

[Firma de servicio al cliente: (1)

15/10/18]

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1060052571
BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	EDISON ALEJANDRO GARCIA GARCIA
CL 57 H SUR 71 D 45 TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	7492703
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	1 INDEPENDIENTE
UNICO	Otros trabajos de edición:
NO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
4254308043 TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
MES: noviembre PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
AÑO: 2018 SALUD	AÑO: 2018

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
GO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
	0	\$ 0	\$ 241.800
	0	\$ 0	\$ 241.800
	0	\$ 0	\$ 241.800
	0	\$ 0	\$ 241.800
	0	\$ 0	\$ 241.800
	0	\$ 0	\$ 241.800

LIQUIDACION GENERAL		
	TOTALES	
	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
230201- PROTECCION (ING+PROTEC)	1	\$ 125.000
SUBTOTAL:	1	\$ 125.000

SALUD		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
900298372 EPSC34 EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1	\$ 97.700
SUBTOTAL:	1	\$ 97.700

RIESGOS PROFESIONALES		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
860002503 14-7 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1	\$ 19.100
SUBTOTAL:	1	\$ 19.100

TOTAL POR PAGAR: \$ 241.800

186