

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1135 2023	C.D.P. No.:	111	Proceso que pertenece:	NACIONAL		
		Servicio al que pertenece:			DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
		Unidad a la que pertenece:			HOSPITAL MATERNO INFANTIL		
Nombre del Contratista:	MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA MARTINEZ			C.C.	63.744.709	de:	IBAGUE
Fecha Inicio:	2023-01-21	Fecha Terminación inicial:	2023-04-20	Valor Mensual:	\$ 3,997.312	Valor a cobrar:	\$ 3,822.144

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 166.736	860		
2	\$ 4.823.840	1038	2023-04-21	2023-05-20
3	\$ 599.532	1542	2023-05-21	2023-06-05
4	\$ 3.597.312	2057	2023-06-06	2023-07-05
5	\$ 3.934.560	2116	2023-07-06	2023-08-05
6	\$ 3.072.704	2357	2023-08-06	2023-08-20
7	\$ 4.046.976	0	2023-09-01	2023-09-30
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	\$ 140.080	\$ 418.600	64664783	10/01/2023
2	FEBRERO	\$ 3.572.040	\$ 557.300	8365416628	8/02/2023
3	MARZO	\$ 3.572.040	\$ 470.900	65924360	3/03/2023
4	ABRIL	\$ 4.046.976	\$ 470.900	66764841	3/04/2023
5	MAYO	\$ 3.822.144	\$ 533.400	67702117	9/05/2023
6	JUNIO	\$ 3.372.480	\$ 444.500	68487678	13/06/2023
7	JULIO	\$ 3.372.480	\$ 444.500	69272102	13/07/2023
8	AGOSTO	\$ 4.384.224	\$ 444.500	70033589	10/08/2023
9	SEPTIEMBRE	\$ 3.822.144	\$ 577.900	70834267	11/09/2023
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 10.085.760	\$ 30.329.440	\$ 30.104.608	\$ 224.832

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

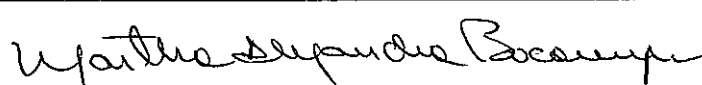
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-09-01 Hasta: 2023-09-30

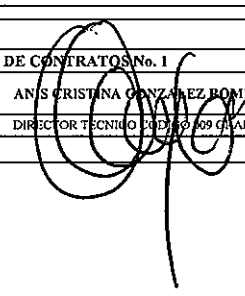
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEÚTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO, CON UN ALTO NIVEL CIENTÍFICO, ÉTICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLÍNICAS GENERADAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PROCURARÁN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MÉDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES	SE REALIZAN ATENCIONES A LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS TALES COMO TOMA DE GASES ARTERIALES, TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS, REALIZACIÓN DE TERAPIAS, RESPUESTA A INTERCONSULTAS DE ACUERDO A ORDEN MÉDICA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.
2	BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN	SE REALIZA LA RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SE PRESTARA EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN LA ENTREGA DE TURNO O DE LOS QUE SE RECIBE LLAMADO PARA LA ATENCIÓN. SE REALIZAN ACCIONES Y COPIAS EN EL SERVICIO DE SALA ERA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL, ADEMÁS DE DILIGENCIAMIENTO DE BASE DE SALA ERA.
3	PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO AUTONOMÍA INSTITUCIONAL DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA, REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS, ACOCIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES	EN LA PRESTACION DEL SERVICIO SE RESPETAN LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES Y SE IMPLEMENTA LA PLATAFORMA ESTRATEGICA	REUNIONES DE CAPACITACION SOBRE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA
4	REALIZAR LAS ACTIVIDADES SEGUN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO	SE DA COBERTURA A TODOS LOS SERVICIOS, RESPONDIENDO LLAMADOS, INTERCONSULTAS Y REQUERIMIENTOS	SE CUENTA CON UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DANDO COBERTURA EN LOS SERVICIOS Y UNIDADES
5	INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN	SE BRINDA EDUCACIÓN Y ASESORIA EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A LOS CUIDADORES EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, MANEJO DE OXIGENO DOMICILIARIO Y CUIDADOS EN CASA	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y EN DE BASE DE SALA ERA
6	LLEVAR REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN	SE ELABORAN INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y SE ENTREGA A LIDER DEL PROCESO	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE FACTURACION, FORMATO DE INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
7	RESPECTAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE, CUMPLIR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTE LA ATENCIÓN	CUMPLIR Y SOCIALIZAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	NO SE REQUIRIO
8	REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN E IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS	SEGUIMIENTO A ESTADO DE SALUD DE PACIENTES SALA ERA.	BASE DE REGISTRO SALA ERA CON SEGUIMIENTO A LAS 8 HORAS Y 7 DÍAS
9	EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICKESIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS	SE REALIZA EVOLUCIÓN DE TODO PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO REALIZADO AL PACIENTE PARA SU POSTERIOR REVISIÓN	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.
10	DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA) LOS FORMATOS, LA HISTORIA CLÍNICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMÁS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMÁS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON LA FIRMA	SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.
11	GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS	SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLÍNICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLÍNICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.
12	GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORTE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS	ADECUADO USO DE ELEMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.	FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS, REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD POR TECNOSURVEILLANCIA

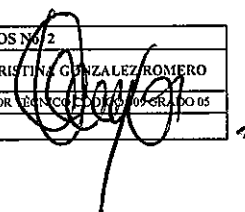
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FI-014 VERSIÓN: 03 FECHA: 2021-12-27	
13	REPORTEAR AL AREA DE RECURSOS FISICOS - ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED. LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA QUE SE DESTINE A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES	EN CASO DE PORTAR EQUIPOS AJENOS A LA INSTITUCION.		REPORTE OPORTUNO A AREA ENCARGADA	
14	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, ACREDITACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMÁS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	LEER LOS FORMATOS DE LA INSTITUCION, CONOCER LA INSTITUCION, PLATAFORMA ESTRATEGICA		A TAVES DE LA PAGINA WEB Y ALMERA, CONSULTAS A LOS DIFERENTES APLICATIVOS DE LA INSTITUCION	
15	PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO	ASISTIR A REUNIONES, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE BIENESTAR		FIRMA EN FORMATOS DE ASISTENCIA	
16	PARTICIPAR EN LA ELABORACION, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ADHERENCIA DE GUÍAS, MANUALES, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS QUE APLIQUEN AL SERVICIO	PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS DEL AREA DE REHABILITACIÓN Y PARTICIPAR EN ADHERENCIA A LOS MISMOS		NORMALIZACION DE DOCUMENTOS, EVALUACIONES DE PROTOCOLOS	
17	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEMANDE SEGUN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	LEER LOS FORMATOS DE LA INSTITUCION, CONOCER LA INSTITUCION, PLATAFORMA ESTRATEGICA		A TAVES DE LA PAGINA WEB Y ALMERA, CONSULTAS A LOS DIFERENTES APLICATIVOS DE LA INSTITUCION	
18	PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES Y REQUERIMIENTOS QUE SE PRESENTEN EN DESARROLLO DE LA ATENCIÓN QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO	RESPONDER DE FORMA OPORTUNA QUEJAS, RECLAMOS SOLICITUDES		CUANDO APLIQUE	
19	PRESTAR EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASI QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACIÓN POR PARTE DE EPS-SEAPB	MANTENER SOPORTES NECESARIOS PARA EVITAR GLOSAS, ACTUAR Y PROCEDER DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA INSTITUCION CON RESPUESTA OPORTUNA		SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLINICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL.	
20	NOTIFICAR LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN, PARTICIPAR EN LOS ANALISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO	DETECTAR Y NOTIFICAR EVENTOS DE SEGURIDAD		REGISTRO DE NOTIFICACION EVENTOS DE SEGURIDAD, POR WHATS APP, APLICATIVO EN INTRANER, CORREO	
21	REPORTEAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	REALIZAR REPORTE OPORTUNO DE EVENTOS DE INTERES PUBLICA		APLICATIVO SIVIGILA	
22	APOYAR LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA DE SERVICIO EN LA REVISTA MEDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA	APOYAR AL PERSONAL EN DESARROLLO CON LOS DIFERENTES ROLES		NO SE REQUIRO	
23	INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD	REALIZAR SOCIALIZACIONES PERTINENTE AL AREA		SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLINICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL.	
24	ASISTIR A LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES, COMITES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	ASISTIR A REUNIONES, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE BIENESTAR		FIRMA EN FORMATOS DE ASISTENCIA	
25	INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES	INFORMAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER IMPREVISTO QUE SE PRESENTE EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES		INFORMACION POR MEDIO MENSAJE O INFORME	
26	FACILITAR LAS LABORES DE SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL QUE LA SUBRED, REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVÉS DE TERCEROS	ACTUAR Y PROCEDER DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA INSTITUCION CON RESPUESTA OPORTUNA		NO SE REQUIRO	
27	CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMÁS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN Y DE LA OFICINA DE CALIDAD	REALIZAR Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA DE LOS ENTES INTERNOS Y EXTERNO		CUMPLIMIENTO PLANES DE MEJORA	
28	ACREDITAR INSCRIPCIÓN EN EL RETIUS, MIPRES Y RUAF CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	ACTUALIZACION EN LOS APLICATIVOS REQUERIDOS		VERIFICACION INSCRIPCIONAL, RETIUS	
29	SE DESARROLLARAN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES EN LA UNIDAD INDICADA POR EL SUPERVISOR		PLANILLA DE TURNOS	

Observaciones:
 20 MEJORAS REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE ✓
 Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

C.C. 65.744.709 de


 Firma del Contratista
 IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO SUBRED CENTRO ORIENTE 05
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO SUBRED CENTRO ORIENTE 05
FIRMA:	

CUENTA DE COBRO No. 10

FECHA: 30/09/2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA MARTINEZ
C.C. 65.744.709 DE IBAGUE

LA SUMA DE:

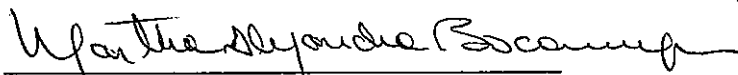
**TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDÓS MIL CIENTO CUARENTA Y
CUATRO PESOS M/CTE (3822144)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1135 2023, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al periodo de SEPTIEMBRE 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA MARTINEZ
C.C. 65.744.709 DE IBAGUE

Teléfono: 3103351172 Dirección: KR 49C 86A 26

No Cuenta: 4870272343 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	6574-709	MARTHA ALEJANDRA BOCANEGRA MARTINEZ		CR 49 C # 85A - 28 BARRIO PATRIA 1 CUCUNUBA	3103351172	cocunubas@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1- Independiente				BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			1	0
2023-08	2023-08	I	11/09/2023	70934257	\$381,900
				TOTAL A PAGAR	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compenser EPS	860056942-7	219.300	0		0		0	6	1.500	0	220.800	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora	Valor FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	80027940-6	280.700	0	0	0	0	6	1.900	0	282.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	42.800				42.800	6	300	43.100		428	43.100	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	850065942-7	35.100	6	300	35.400	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPT y Mora	Total a Pagar
Salud	1	219.300	220.800
Pensión	1	280.700	282.600
Riesgos Laborales	1	42.800	43.100
CCF	1	35.100	35.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	577.900	581.900



Aumentar el contraste

UTC -5 15:27:22

Martha Alejandra...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ SI ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 21-31 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 21-31 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ NC4 SUP 1Y2 COMPLEMENTARIOS.zip	NC4 SUP 1Y2 COMPLEMENTARIOS.zip	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 23-3-2023.pdf	PS 1135 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 23-3-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ RP PS 1135 2023.pdf	RP PS 1135 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ NC3 SUP 1 Y 2 DIR COMPLEMENTARIOS 30-3-23.zip	NC3 SUP 1 Y 2 DIR COMPLEMENTARIOS 30-3-23.zip	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	PS 1135 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 1135 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>