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-1A-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	3012-2019	**C.D.P. No.:**	162	**Proceso al que pertenece:**	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
				Unidad a la que pertenece:	BAJA COMPLEJIDAD

Nombre del Contratista: LUZ DARY LOMBANA SOLANO **C.C.** 52.063.187 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019/02/01 **Fecha Terminación incial:** 2019/07/31 **Valor Mensual:** $ 1.562.214 **Valor a cobrar:** $ 1.562.214

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.039.610	1605	2019-07-15	2019-07-31
2	$ 3.250.908	1756	2019-08-01	2019-10-01
3	$ 1.667.804	2333	2019-10-02	2019-11-30
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.538.460	$ 256.300	1017977731
2	MARZO	$ 1.514.040	$ 256.300	1018945663
3	ABRIL	$ 1.514.040	$ 256.300	1019684005
4	MAYO	$ 1.514.040	$ 256.300	1020336400
5	JUNIO	$ 1.416.360	$ 256.300	1021097148
6	JULIO	$ 1.522.180	$ 256.300	1021801584
7	AGOSTO	$ 1.562.214	$ 256.300	1022410869
8	SEPTIEMBRE	$ 1.562.214	$ 256.300	1023103402
9	OCTUBRE	$ 1.562.214	$ 256.300	1023861297
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.302.300	$ 14.260.622	$ 13.705.762	$ 554.860

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA , PARA EJECUTAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 01-10-2019 **Hasta:** 31-10-2019

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Prestar sus servicios como auxiliar de enfermería en lo relacionado con actividades de P Yd (actualización bases de datos, asignación de citas, demanda inducida, seguimiento), vacunación, esterilización, desinfección de consultorios y demás procedimientos, actividades y reportes que se derivan de la atención, de acuerdo a demanda de servicios y según disponibilidad de tiempo, enmarcado dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud y acogiendo las guías y protocolos definidos por la Subred	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DEL PROGRAMA
2	2. Realizar actividades de educación a usuarios, familiares conforme a lo requerido en la subred	SE CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS E INDICADOS PARA LA EDUCACION DEL USUARIO, FAMILIARES SEGUN LO REQUERIDO POR LA SUBRED
3	3.Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías institucionales.	SE APLICA MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS CUMPLIENDO CON LOS PROTOCOLOS Y GUIAS INSTITUCIONALES
4		

Observaciones: Se certifican 186

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

Firma del Contratista

C.C. 52.063.187 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELA MARIA MENDOZA
CARGO:	SUPERVISORA CONTRATOS SERVICIOS COMPLEMENT
FIRMA	

Scanned by CamScanner