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
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2648-201 **C.D.P. No.:** 279

Proceso al que pertenece: SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION BAJA COMPLEJIDAD

Unidad a la que pertenece: APH

Nombre del Contratista: SANCHEZ HERNANDEZ JESUS ALBERTO **C.E** 623.384 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 5.834.304

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0			
2	$ 10.608.408	1755	2019-07-15	
3				
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	$ 5.301.000	$ 644.700	33065045
2	MARZO	$ 5.301.000	$ 564.100	33563170
3	ABRIL	$ 5.301.000	$ 633.300	34097268
4	MAYO	$ 5.654.400	$ 635.700	34837674
5	JUNIO	$ 5.301.000	$ 644.700	35314166
6	JULIO	$ 5.301.000	$ 635.400	35993008
7	AGOSTO	$ 5.105.016	$ 677.700	36566949
8	SEPTIEMBRE	$ 5.834.304	$ 593.000	37388372
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 33.926.400	$ 44.534.808	$ 43.098.720	$ 1.436.088

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE MEDICO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-09-01 **Hasta:** 2019-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
PLANILLA : 37388372

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. 22.735.432 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES J
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **JESUS ALBERTO SANCHEZ HERNANDEZ**, identificado con **CE** número **623384**, aportó en nombre de **JESUS ALBERTO SANCHEZ HERNANDEZ**, identificado(a) con **CE** número **623384** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2019-08** y salud **2019-08** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PAPARFISCALES Y SALUD
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones															0		30	$2.080.378	$332.900	$0	$0	Agosto - 2019	37388372	11/09/2019	N
EPS008	Compensar EPS															0		30	$2.080.378	$260.100	$0	$0	Agosto - 2019	37388372	11/09/2019	N

PAGADO

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Septiembre de 2019

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001
icontec
Certificado Nº SI 006-1

Jesús A Sanchez H.
Movil TAM 5132
16 Turnos MES Septiembre 2019

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

Fecha: 1 al 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su profesión	100%
2	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	100%
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	100%
4	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	100%
5	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	100%
6	Diligenciar el consentimiento informado acorde con la atención brindada	100%
7	Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	100%
8	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	100%
9	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos relacionados con la atencion Prehospitalaria y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos	100%
10	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	100%
11	Realizar resúmenes de historia clínica u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera	100%
12	Dar respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando se le asigne	100%
13	Promover las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados	100%
14	Cumplir con la aplicación de Protocolos Distritales de Respuesta a Emergencias y cadena de custodia	100%
15	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	100%
16	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
17	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
18	Cumplir la programación de turnos de servicios; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
19	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
TOTAL		100%

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA