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 2604-2019	**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:	MANJARRES MANJARRES JUAN MANUEL	**C.C.**	79.687.293	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-07-31	**Valor Mensual:**	
Valor a cobrar:	$ 6.336.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.356.000	1680	2019-07-05	2019-07-31
2	$ 17.820.000	1755	2019-07-15	
3	$ 2.772.000	2785	2019-09-30	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	$ 5.940.000	$ 677.200	32991292
2	MARZO	$ 6.336.000	$ 650.600	33592304
3	ABRIL	$ 6.336.000	$ 677.200	31217413
4	MAYO	$ 5.940.000	$ 677.200	34872102
5	JUNIO	$ 7.920.000	$ 677.200	35413336
6	JULIO	$ 8.910.000	$ 902.900	36161389
7	AGOSTO	$ 5.940.000	$ 1.051.600	36843268
8	SEPTIEMBRE	$ 5.940.000	$ 677.200	37413949
9	OCTUBRE	$ 6.336.000	$ 677.200	37963272
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
$ 38.016.000	$ 62.964.000	$ 59.598.000	$ 3.366.000

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 PROFESIONAL EN MEDICINA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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

	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 No 37963272

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. 79.687.293 **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

La empresa **JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES**, identificada con **CC** número **79687293**, aportó por el empleado **JUAN MANUEL MANJARRES MANJARRES** identificado(a) con **CC** número **79687293** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2019-9 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	3															0		30	$2,376,000	0.12500	$297,000	$0	$0	Septiembre - 2019	37963272	09/10/2019	No
230301	Porvenir	3															0		30	$2,376,000	0.16000	$380,200	$0	$0	Septiembre - 2019	37963272	09/10/2019	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **25** dias del mes **October** de **2019**

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

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

Fecha: 1 al 31 DE OCTUBRE 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