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-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1741 2024	**C.D.P. No.:**	143	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SAN BLAS

Nombre del Contratista:	GINA XIMENA PATIÑO GOMEZ	**C.C.**	1.024.478.791	**de:**	BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-20	**Valor Mensual:**	$ 1.978.752	**Valor a cobrar:**	$ 1.855.080

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 288.568	$ 382.100	1058984563	21/12/2023
2	FEBRERO	$ 1.855.080	$ 428.200	1060023237	18/01/2024
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
11					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.957.504	$ 3.957.504	$ 2.143.648	$ 1.813.856

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR LABORATORIO Y/O ENFERMERIA 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:** 2024-02-01 **Hasta:** 2024-02-29

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recepcionar y verificar muestras de citología vaginal y registrarlas en el aplicativo.	Atención a los funcionarios de los hospitales recibiendo y verificando cada una de las láminas y protocolos entregados al laboratorio para su procesamiento y lectura; validando número de identificación de la paciente y placa.	Se ingresa por sistema las láminas de citologías recibidas de las 4 subredes.
2	Colocar sticker a protocolos y láminas citológicas.	Teniendo en cuenta las láminas recepcionadas se procesan los stiker con el consecutivo interno del laboratorio y se pegan en cada uno de los protocolos según su placa.	Se imprime sticker y se coloca a cada protocolo de toma de muestra, la información debe coincidir en ambos.
3	Marcar las láminas recibidas para su procesamiento.	Se marcan las láminas que fueron aceptadas para el procesamiento y lectura, con el respectivo consecutivo interno del laboratorio.	Marcar cada una de las láminas recibidas según consecutivo dado por el sistema.
4	Realizar coloración y montaje de láminas de citologías.	Las láminas recepcionadas se proceden a procesar de la siguiente manera: lavado en agua, lavado en alcohol, lavado en agua y montaje en procesador para su debida coloración.	Sin Novedad.
5	Entregar láminas para control negativas.	Realizar la recolección de las láminas leídas diariamente por el equipo de citólogas, procesar el control negativas por el sistema y seleccionar las laminas aleatoriamente escogidas por el sistema para control de negativas por el patólogo.	Se imprime desde el sistema el formato de control citologías negativas y se buscan las láminas para pasarlas al patólogo para su respectiva revisión.
6	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Cumple con responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Se realiza conforme a lo establecido
7	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido
8	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido

9	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Se realiza conforme a lo establecido	Se realiza conforme a lo establecido
10	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Cumple con velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Se realiza conforme a lo establecido
11	Se desarrollarán las actividades en cualquiera de las unidades correspondientes a la Subred Centro Oriente de acuerdo a la asignación realizada por el supervisor. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Cumple con desarrollarár las actividades en cualquiera de las unidades correspondientes a la Subred Centro Oriente de acuerdo a la asignación realizada por el supervisor. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Sin Novedad

Observaciones:

180 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE FEBRERO 2024

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.

GINA XIMENA PATIÑO
Firma del Contratista

C.C. 1.024.478.791 **de** BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	**ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO**
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO**
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 2

FECHA: 29/02/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

GINA XIMENA PATIÑO GOMEZ
C.C. 1024478791. DE BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHENTA PESOS M/CTE ($1,855,080)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1741 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al periodo de FEBRERO 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR LABORATORIO Y/O ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

GINA XIMENA PATIÑO

GINA XIMENA PATIÑO GOMEZ
C.C. 1024478791. DE BOGOTÁ D.C.
Teléfono: 3115732625 Dirección: KR 76 B 60B 30 SUR
No Cuenta: 24053544175 CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL