

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: 04

FECHA: 2024-02-22

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

PS 1678 2024

C.D.P. No.:

143

Proceso que pertenece:

MISIONAL

Servicio al que pertenece:

DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Unidad a la que pertenece:

HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista:

MARIA CAMILA ARAQUE RODRIGUEZ

C.C.

1.001.325.274

de:

BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio:

2024-01-21

Fecha Terminación inicial:

2024-03-20

Valor Mensual:

\$ 3.597.312

Valor a cobrar:

\$ 3.372.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.754.192	936	2024-03-21	2024-04-20
2	\$ 3.597.312	0	2024-04-21	2024-05-20
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	\$ 955.536	\$ 526.900	9460892087	18/1/2024
2	FEBRERO	\$ 3.372.480	\$ 526.900	9461262992	19/02/2024
3	MARZO	\$ 3.372.480	\$ 526.900	9463640530	08/03/2024
4	ABRIL	\$ 3.372.480	\$ 526.900	9465038742	10/04/2024
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 7.194.624

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 13.546.128

PAGOS REALIZADOS

\$ 11.072.976

SALDO DEL CONTRATO

\$ 2.473.152

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:

2024-04-01

Hasta:

2024-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS 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	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, SUFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUITAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN	SE REALIZARA LA RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, SE PRESTARÁ 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 PROPIAS 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, ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES	EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE RESPETAN LAS DIRECTICES INSTITUCIONALES Y SE IMPLEMENTA LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA	REUNIONES DE CAPACITACIÓN SOBRE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA
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 OXÍGENO DOMICILIARIO Y EN 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 DEFINIDOS 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 LÍDER DEL PROCESO	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE FACTURACIÓN, FORMATO DE INFORME MENSUAL ACTIVIDADES
7. RESPETAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE, CUMPLIR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTÓ LA ATENCIÓN	CUMPLIR Y SOCIALIZAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	NO SE REQUIRió
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, EPICRISIS 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 HISTORIAS CLÍNICAS, 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	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

<div><div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</div></div>		<div>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO- GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO</div>		<div>CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 04 FECHA: 2024-02-22</div>					
11	GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS	SE DILIGENCIA DOCUMENTO DE HISTORIA CLINICA ENFATIZANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y ÉTICA DURANTE EL MANEJO DE ESTA.	SE REALIZA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN TIPO DE HISTORIA CLINICA TEREVO Y RESPUESTA A INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINAMICA 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 MEDICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.	FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS, REPORTE DE SUSCESOS DE SEGURIDAD POR TECNOVIGILANCIA						
13	REPORTAR AL ÁREA DE RECURSOS FÍSICOS - ACTIVOS FUOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINE A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES	EN CASO DE PORTAR EQUIPOS AJENOS A LA INSTITUCIÓN.	REPORTE OPORTUNO A ÁREA ENCARGADA						
14	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS 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 INSTITUCIÓN, CONOCER LA INSTITUCIÓN, 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 ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ADHERENCIA DE GUÍAS, MANUALES, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS QUE AFLIQUEN AL SERVICIO	PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS DEL AREA DE REABILITACION Y PARTICIPAR EN ADHERENCIA A LOS MISMOS	NORMALIZACION DE DOCUMENTOS, EVALUACIONES DE PROTOCOLOS						
17	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE SE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERNACIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	LEER LOS FORMATOS DE LA INSTITUCIÓN, CONOCER LA INSTITUCIÓN, PLATAFORMA ESTRATEGICA	A TAVES DE LA PAGINA WEB Y ALMERA, CONSULTAS A LOS DIFERENTES APLICATIVOS DE LA INSTITUCION						
18	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN 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 AFLIQUE						
19	PRESTAR EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVTTANDO ASÍ QUE SE GENEIRE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACIÓN POR PARTE DE EPS-S- EAPB	MANTENER SOPORTES NECESARIOS PARA EVITAR GLOSAS, ACTUAR Y PROCEDER DE ACUERDO A LO ESTUPLADO 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 SUSCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN, PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS 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	REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN 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 REQUIRIO						
23	INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD	REALIZAR SOCIALIZACIONES PERTINENTE AL ÁREA	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, COMITÉS 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 ESTUPLADO POR LA INSTITUCIÓN CON RESPUESTA OPORTUNA	NO SE REQUIRIO						
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 RETHUS, MIPRES Y RUAF CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	ACTUALIZACION EN LOS APLICATIVOS REQUERIDOS	VERIFICACION INSCRIPCIONAL RETHUS						
29	SE DESARROLLARÁN 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						
<div>Observaciones:</div> <div>180 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE ABRIL</div> <div>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.</div>		<div><div>Maria Camila</div><div>Firma del Contratista</div><div>C.C. 1.001.325.274 de BOGOTÁ D.C.</div></div>							
<div>VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO</div> <table><tr><td>NOMBRE:</td><td>ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO</td></tr><tr><td>CARGO:</td><td>DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05</td></tr><tr><td>FIRMA</td><td></td></tr></table>				NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO	CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05	FIRMA	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO								
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05								
FIRMA									

CUENTA DE COBRO No. 4

FECHA: 30/04/2024

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

DEBE A:

MARIA CAMILA ARAQUE RODRIGUEZ
C.C. 1.001.325.274 DE BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

**TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS
OCHENTA PESOS M/CTE (\$3.372.480)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1678 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al MES DE ABRIL DE 2024.

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,

Maria Camila

MARIA CAMILA ARAQUE RODRIGUEZ
C.C. 1.001.325.274 DE BOGOTÁ D.C.
Teléfono: 3102958134 Dirección: KR 14C 73D 19 SUR
No Cuenta: 24078562103 CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 100123274		ARQUE RODRIGUEZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Car 14 c 73 d 19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	566795473	9465038742	1	2024/04/16	2024/04/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$576,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800,729,739	0	1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$32,000	\$0	\$0	\$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL				1	\$526,900	\$0	\$0	\$526,900



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☒ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	PS 1678 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>