

100hor.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 2439 C.D.P. No.: 162 Proceso al que pertenece: GESTION ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: CAPS OLAYA

Nombre del Contratista: ADRIANA ALICIA MORALES CUESTAS C.C. 52.470.216 de: Bogota

Fecha Inicio: 2019-01-02 Fecha Terminación inicial: 2019-07-31 Valor Mensual: \$ 1.560.000 Valor a cobrar: \$ 1.560.000

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				
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	\$ 1.815.000	\$ 256.300	1017925231
2	marzo	\$ 1.620.000	\$ 256.300	1018944951
3	ABRIL	\$ 1.560.000	\$ 256.300	1019872731
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 9.900.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 9.900.000	PAGOS REALIZADOS \$ 4.995.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 4.905.000
---------------------	--	--	----------------------------------	------------------------------------

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

OBJETO DEL CONTRATO

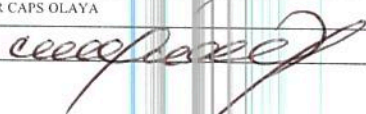
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-04-01 Hasta: 2019-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Realizar 4 actividades por hora o 3 sesiones por hora en marcadas dentro de los parametros de calidad definidos.	Diligenciar las historias clinicas de acuerdo a la normatividad vigente y los procedimientos establecidos.
2 Realizar el diligenciamiento de la historia clinica, consentimiento informado, rips y demas registros conforma a la normatividad vigente	Diligenciar y entregar oportunamente los formatos de notificacion.
3 Apoyar la atencion de las auditorias internas y externas presentando la informacion, soportes que soliciten y que correspondan con el objeto y actividades contractuales	Cumplir con las indicaciones establecidas en el manual de bioseguridad.
4 Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Referencia y contrareferencia de paciente de conformidad con los procedimientos establecidos.
5 Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar de los analisis a los que sea convocado, e implementar acciones de mejora definidas para el servicio. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atencion primarios (caps) en el marco del convenio 1219 de 2017.	Aplicar las normas, guias, procedimientos, y protocolos que garanticen la adecuada prestacion de servicios.
6	
7	
8	
9	

Observaciones:

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. 52.470.216 de Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA MELO PASTRAN
CARGO:	LIDER CAPS OLAYA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-11, 09:58:56 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1019872731

Período Cotización:

abril de 2019

Período Servicio:

abril de 2019

Referencia pago (PIN): 8897748890

PAGADO 11/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA ALICIA MORALES CUESTAS
Documento	CC52470216
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subgrupo Colpatria	Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
				DNI	NET	RE	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio
CC 52470216	ADRIANA ALICIA MORALES CUESTAS	99	00																\$ 528.116	\$ 103.500	\$ 103.500	\$ 528.116	\$ 103.500	2.436	\$ 528.116	\$ 20.200	(N-CC) INGUAM CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.300

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Ausencias - E-Forma) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE FONOTAR	TOTAL INTERESES DE FONOTAR	TOTAL FINAL
\$ 528.116	\$ 528.116	\$ 0	\$ 132.500	\$ 103.500	\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.300	\$ 0	\$ 256.300