SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO A - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3271 202	C.D.P. No.:	9	Proceso al que pertenece:	DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
				Unidad a la que pertenece:	UMIB-S MATERNO INFANTIL
Nombre del Contratista:	SANDY PAOLA PUTO PAVA			C.C.	1,022,961,602 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	Fecha Terminación inicial:	2020-07-31	Valor Mensual:	$ 1,728,384 Valor a cobrar: $ 1,140,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,458,324	1958	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 2,556,568	2692	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1,878,164	3127	2020-10-01	2020-10-31
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	$ 1,674,372	$ 271,700	8340112821
2	MARZO	$ 1,710,380	$ 274,500	8340742952
3	ABRIL	$ 1,620,360	$ 271,700	8341415050
4	MAYO	$ 1,674,372	$ 271,700	8342046787
5	JUNIO	$ 1,674,372	$ 157,600	8342748515
6	JULIO	$ 1,980,440	$ 271,700	43848642
7	1 AL 14 DE AGOSTO	$ 882,196	$ 271,700	44185764
8	15 AL 31 DE AGOSTO	$ 1,140,000	$ 271,700	44185764
9	SEPTIEMBRE	$ 1,908,424	$ 271,700	44828308
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
$ 10,424,316	$ 16,217,272	$ 14,264,916	$ 1,952,456

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS EN SU CONDICION DE TECNICO AUXILIAR DE LABORATORIO Y O AUXILIAR DE ENFERMERIA (LABORATORIO CLINICO) PARAR LA DIRECCION DE COMPLEMENTARIOAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el perío Desde: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Orientar al usuario del servicio de laboratorio , impartiendo las instrucciones especificas sobre la forma de recoleccion de las muestras y las condiciones como se debe presentar al examen	Cumple brindando orientacion a los usuarios del laboratorio, impartiendo las instrucciones especificas sobre la forma de recoleccion de las muestras, las condiciones como se debe presentar al examen los usuarios y entrega los resultados de los analisis cumpliendo el procedimiento asignado.	Se evidencia en las observciones de la orden medica las medidas correctas para la preparacion de los pacientes en la toma de muestra
2	Realizar la toma de muestras de acuerdo con los examenes solicitados, organizarlas, embalarlas, entregarlas al mensajero, clasificarlas, distribuirlas paras las diferentes secciones del laboratrio.	Cumple con la toma de muestra a los pacientes de acuerdo a los examenes solicitados,tambien cumple con la organizacion, embalaje, entrega al mensajero ,clasificación y distribución para la diferentes secciones del laboratorio.	Se evidencia en los formatos MI-DT-FT-061 verificacion de datos en la toma de muestra de los pacientes, priorizacion de pacientes en el formato MI-DT-FT-087, entrega de muestras y embalaje de muestras formato MI-DT-FT-083 y formato MI-DT-FT-082 que se encuentran en la toma de muestra y en la seccion de recepcion de muestras en el laboratorio clinico. Cumple con los protocolos manuales y anexos de la toma de muestra, Bioseguridad entre otros.
3	Preparar el material necesario para su procesamiento para montar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos.	Cumple con la preparación del material necesario para su procesamiento a fin de llevar a cabo la toma de las pruebas requeridas de conformidad con los procesamientos establecidos.	Queda evidencia en el laboratorio clinico, en el formato MI-DT-FT-387 , MI-DT-FT-181 la citacion con la preparacion adecuada para toma de examenes
4	Hacer entrega de los resultados de laboratorio clinico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la institucion.	Hace entrega de los resultados de laboratorio clinico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la entidad, para los servicios de urgencia y hospitalizados.	Se evidencia entrega de resultados en la central de entrega de resultado evidenciando en la factura una vez ya tomados los examenes se anexa el Formato MI-DT-FT-063 Entrega de resultado.
5	Realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos	Realiza limpieza y desinfeccion de todas las areas y equipos del Laboratorio Clinico.	se evidencia en los formatos MI-DT-FT-068, MI-DT-FT-243 los cuales se encuentran en las carpetas marcadas como limpieza y desinfeccion, estan en todas las secciones realizandolo en los 3 turnos dieferentes del dia.
6	Asistir al profesional en la realizacion de los procedimientos de laboratorio clinico con eficiencia y eficacia.	Asiste y colabora con el profesional en la realizacion de los procedimientos del laboratorio clinico con eficiencia y eficacia, montaje de algunas muestras, orinas y coprologicos.	Se evidencia en el ingreso de muestras, el montaje, coloracion de examenes y centrifugacion de muestras.
7	Diligenciar de manera clara , completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Diligencia de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos en el área.	Se evidencia actividad en cada una de las secciones y formatos que se manejan en el laboratorio clinico.

	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: 02 FECHA: 2020-05-04	
8	Aplicar las normas, guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada presentacion del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Comprende y socializa las normas, guias y protocolos establecidos por la institución los cuales garantizan la adecuada prestacion del servicio de conformidad con los lineamientos institucionales.	Se evidencia en los formatos que se encuentran en la intranet medio Magnetico y fisico que se encuentran en la oficina del laboratorio clinico; Cumpliendo los lineamientos de la Subred firmando un Compromiso de integridad.
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente, realiza diligenciamiento de formatos.	Se evidencia cumplimiento al manejar y aceptar el contrato redactado por la Subred el cual se encuentra junto con otros papeles en la pagina de Secop II.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Cuida todos los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Se evidencia en el formato de entrega de elementos de EPP formato AP-TH-FT-054,Entrega de insumos y dispositivos medicos para hodpitalizacion y urgencias Formato MI-DT-FT-060 que se encuentran diligenciados en una AZ en la oficina del Laboratorio.
11	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, reuniones y eventos a los cuales sea convoca.	Tiene la disposición de participar en las jornadas de capacitación,inducción,reuniones y eventos a los cuales sea convocado Las capacitaciones se estan realizando 1 o 2 veces cada mes.	Se evidencia asisitencia a las capacitaciones, inducciones y reuniones que se manejan en la Subred firmando el formato AP-TH-FT-002
12	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos guias, manuales, protocolos y demas establecidos por la entidad, ademas de apoyar la implementacion de los mismos.	Conoce y da cumplimiento a los procedimientos, guias, manuales, protocolos y demás establecidos por la entidad, ademas apoya la implementacion de los mismos.	Se evidencia el cumplimiento en el entrenamientos del puesto del trabajo AP-TH-FT-094, realizando la lectura y ejecucion de los manuales , protocolos y anexos paa eso se realiza firmas en los formatos actas de capacitacion y reuniones establecidas AP-TH-FT-002, EC-CO-FT-001
13	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y ectra institucionales.	Apoya a la entidad en las actividades que demanda según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Se evidencia con la aceptacion de contrato donde se firma y acepta cada una de las actividades demandadas por la Subred que se encuentra en la pagina de Secop II
14	Participar en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area.	Brinda colaboración en la elaboración y actualización de los manuales, procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Se evidencia en los formatos de actas, capacitaciones AP-TH-FT-002, EC-CO-FT-001
15	Mantener la reserva de la informacion.	Mantiene reservada la información de la cual tiene acceso por la prestacion de sus servicios , conserva privacidad con la información.	Se evidencia cumplimiento de este firmado el acta y compromiso que hace parte del manual AP-TH-MN-05 de Etica y Buen Gobierno.
16	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	No presenta ninguna novedad que afecta el cumplimto de sus obligaciones como auxiliar de laboratorio.	Se evidencia Informado de forma escrita y verbal con anticipacion cualquier novedad.
17	Velar porque la atencion sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Se preocupa porque la atencion sea humana, eficaz, calidad con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio, socializa los derechos y deberes con los usuarios, maneja el protocolo de bienvenida con el personal en bienvenida.	Se evidencia por medio del compromiso que se firma en el formato AP-TH-FT-088 y para garantizar la excelencia de nuestro servicio se manejan las encuestas de calidad formato MI-SP-FT-010
18	Velar por el seguimiento de las norma de bioseguridad, salud ocupaciones y gestion ambiental.	Vela y cumple las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se evidencia la entrega de elementos de Bioseguridad, junto con la verificacion de los elementos de proteccion y el lavado de manos que se encuentran en los formatos AP-TH-FT-054, MI-DT-FT-066 y MI-MI-DT-FT-246.

Observaciones:	Sandy Rios **Firma del Contratista**
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	C.C. 1,022,961,602 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NUBIA INES VARELA MORATO
CARGO:	REFERENTE LABORATORIO CLINICO Y SERVICIO TRANSFUSIONAL
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022961602	SANDY PAOLA PUPO PABA		transversal 9a 29b 12 sur	2222231	sapapupa3103@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	07/09/2020	44828308	$271.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

44828308

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información