	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	CÓDIGO: [illegible]
	MACROPROCESO: ESTRATEGICO	VERSIÓN: 01
	PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO	FECHA: 2016-06-01
	SUBPROCESO: CONTRATACION OPS	
	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	
	NOMBRE: INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1098-2020 | C.D.P. No.: 10 | Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIALES MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: CRISTIAN CAMILO LOPEZ LOPEZ | C.C.: [illegible] 58 | del: [illegible]

Fecha Inicio: 2020-02-01 | Fecha Terminación Inicial: 2020-03-31 | Valor Mensual: $1.440.806 | Valor a cobrar: $ 1.440.806

ADICIÓN OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

CUOTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
0				
1	FEBRERO	$ 1.440.806	$ 171.796	[illegible]
2	MARZO	$ 1.440.806	$ 171.796	[illegible]
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.360.960	$ 9.360.960	$ 3.008.880	$ 6.352.080

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE CAMILLERO, 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: 2020-03-01 Hasta: 2020-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad	Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad
2	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna	Traslado las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna
3	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Uso los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.
4	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.)5. Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos	Realizo el tramito la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc)
5	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Traslado los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos
6	Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Responderé por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo	Realizo la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo
8	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Asumo de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.
9	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Conservo mantengo y garantizo la reserva legal de la Historia Clínica.
10	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	Asisto a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades
11	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes	Mantengo la reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo
12	Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos	Informo daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes
13	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin	Informo oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos
14	Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio	Traslado los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin
15	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc	Realizo el traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio
16	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad	Tramito oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc

Escaneado con CamScanner

17	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada enfocando el respeto por la dignidad humana	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad
18	Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de Hemocomponentes	Ofrezco trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada enfocando el respeto por la dignidad humana
19	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas	Participo en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponentes
20	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Realizo la entrega de sus actividades al finalizar las mismas
21	Recibo y entrego turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio
22	Asumir de forma responsable y responsiva la atención al paciente y compañeros de servicio	Recibo y entrego turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad

Otras obligaciones:

Cristian Lopez

Firma del Contratista

C.C 1.000.016.358 de

Soportes: Planilla de pago a Salud, pensión y ARL

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO ATENDIDO EL
12/Mar/2020 15:07 4800 07 0210

Simple

Fecha creación reporte: 2020-03-09, 04:32:41 PM

PAGOSIMPLE | Prefactura

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2020 Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (PIN): 8816806550

Fecha límite de pago: 2020-03-13

I. DATOS DEL APORTANTE

GUARDADA 09/03/2020

Razón Social	CRISTIAN CAMILO LOPEZ LOPEZ
Documento	CC1000016358
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	

Dirección	DG 32D SUR #11 H - 53
Teléfono	3142036170
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	

Total Afiliados: 1

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días FPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000016358	LOPEZ LOPEZ CRISTIAN CAMILO	59	00																	0	30	30	0	COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	EPS SURA	1	$ 877.803	$ 109.800	SEGUROS BOLIVAR	$ 877.803	$ 21.400	ARP SURA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FIN
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
10

Periodo de cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888168065500000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8816806550(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Escaneado con CamScanner