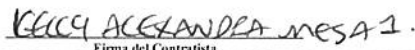


 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO</p>	<p>CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01 FECHA: 2017-07-07</p>																																																																																																																																																																																																																																					
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
<p>No. CONTRATO - OPS: PS 2674 2020 C.D.P. No.: 11 Proceso al que pertenece: URGENCIAS Unidad a la que pertenece: USS JORGE ELIECER GAITAN</p>																																																																																																																																																																																																																																							
<p>Nombre del Contratista: KELLY ALEXANDRA MESA INFANTE C.C. 52.918.775 de: BOGOTA</p>																																																																																																																																																																																																																																							
<p>Fecha Inicio: 2020-02-01 Fecha Terminación inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: Valor a cobrar: \$5,821,428</p>																																																																																																																																																																																																																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	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					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr><td>1</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 5.821.428</td><td>\$ 723.300</td><td>40787665</td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	FEBRERO	\$ 5.821.428	\$ 723.300	40787665	2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22				
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	\$ 5.821.428	\$ 723.300	40787665																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																																																							
7																																																																																																																																																																																																																																							
8																																																																																																																																																																																																																																							
9																																																																																																																																																																																																																																							
10																																																																																																																																																																																																																																							
11																																																																																																																																																																																																																																							
12																																																																																																																																																																																																																																							
13																																																																																																																																																																																																																																							
14																																																																																																																																																																																																																																							
15																																																																																																																																																																																																																																							
16																																																																																																																																																																																																																																							
17																																																																																																																																																																																																																																							
18																																																																																																																																																																																																																																							
19																																																																																																																																																																																																																																							
20																																																																																																																																																																																																																																							
21																																																																																																																																																																																																																																							
22																																																																																																																																																																																																																																							
<p>Resumen de contrato</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td> <td style="width:50%;">VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">\$ 36.806.448</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 36.806.448		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">PAGOS REALIZADOS</td> <td style="width:50%;">SALDO DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">\$ 5.821.428</td> <td style="text-align: center;">\$ 30.985.020</td> </tr> </table>	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 5.821.428	\$ 30.985.020																																																																																																																																																																																																																													
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																						
\$ 36.806.448																																																																																																																																																																																																																																							
PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																						
\$ 5.821.428	\$ 30.985.020																																																																																																																																																																																																																																						
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
<p>Prestar los servicios profesionales de MEDICO GENERAL para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente</p>																																																																																																																																																																																																																																							
<p>Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-02-01 Hasta: 2020-02-29</p>																																																																																																																																																																																																																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)</th> </tr> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>8</td></tr> <tr><td>9</td></tr> <tr><td>10</td></tr> <tr><td>11</td></tr> <tr><td>12</td></tr> <tr><td>13</td></tr> <tr><td>14</td></tr> <tr><td>15</td></tr> <tr><td>16</td></tr> <tr><td>17</td></tr> <tr><td>18</td></tr> </table>	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</th> </tr> <tr><td>Realice las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan de atención de su profesión.</td></tr> <tr><td>Lleve registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los</td></tr> <tr><td>Cumpli con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.</td></tr> <tr><td>Participó en la programación de actividades del área</td></tr> <tr><td>Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.</td></tr> <tr><td>Notifique los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.</td></tr> <tr><td>Imparti instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.</td></tr> <tr><td>Diligencié el consentimiento informado acorde con la atención brindada.</td></tr> <tr><td>Diligencie en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad; Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, solicitudes de exámenes diagnósticos, formulación de medicamentos, formatos no POS, interconsultas, remisiones y otros documentos según indicaciones de los médicos tratantes, y avalado con firma y sello por los Médicos Especialistas</td></tr> <tr><td>Practique el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.</td></tr> <tr><td>Informé al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención</td></tr> <tr><td>Emiti conceptos médicos que se le requieran.</td></tr> <tr><td>Se apoyó en el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.</td></tr> <tr><td>Respondí por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.</td></tr> <tr><td>Participé en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.</td></tr> <tr><td>Conozco y di cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos</td></tr> <tr><td>Apoyé a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales</td></tr> <tr><td>no aplica</td></tr> </table>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	Realice las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan de atención de su profesión.	Lleve registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los	Cumpli con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Participó en la programación de actividades del área	Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Notifique los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Imparti instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Diligencié el consentimiento informado acorde con la atención brindada.	Diligencie en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad; Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, solicitudes de exámenes diagnósticos, formulación de medicamentos, formatos no POS, interconsultas, remisiones y otros documentos según indicaciones de los médicos tratantes, y avalado con firma y sello por los Médicos Especialistas	Practique el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Informé al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Emiti conceptos médicos que se le requieran.	Se apoyó en el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Respondí por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Participé en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Conozco y di cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos	Apoyé a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	no aplica																																																																																																																																																																																																
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																																																							
7																																																																																																																																																																																																																																							
8																																																																																																																																																																																																																																							
9																																																																																																																																																																																																																																							
10																																																																																																																																																																																																																																							
11																																																																																																																																																																																																																																							
12																																																																																																																																																																																																																																							
13																																																																																																																																																																																																																																							
14																																																																																																																																																																																																																																							
15																																																																																																																																																																																																																																							
16																																																																																																																																																																																																																																							
17																																																																																																																																																																																																																																							
18																																																																																																																																																																																																																																							
DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN																																																																																																																																																																																																																																							
Realice las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan de atención de su profesión.																																																																																																																																																																																																																																							
Lleve registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los																																																																																																																																																																																																																																							
Cumpli con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.																																																																																																																																																																																																																																							
Participó en la programación de actividades del área																																																																																																																																																																																																																																							
Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.																																																																																																																																																																																																																																							
Notifique los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.																																																																																																																																																																																																																																							
Imparti instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.																																																																																																																																																																																																																																							
Diligencié el consentimiento informado acorde con la atención brindada.																																																																																																																																																																																																																																							
Diligencie en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad; Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, solicitudes de exámenes diagnósticos, formulación de medicamentos, formatos no POS, interconsultas, remisiones y otros documentos según indicaciones de los médicos tratantes, y avalado con firma y sello por los Médicos Especialistas																																																																																																																																																																																																																																							
Practique el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.																																																																																																																																																																																																																																							
Informé al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención																																																																																																																																																																																																																																							
Emiti conceptos médicos que se le requieran.																																																																																																																																																																																																																																							
Se apoyó en el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.																																																																																																																																																																																																																																							
Respondí por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.																																																																																																																																																																																																																																							
Participé en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.																																																																																																																																																																																																																																							
Conozco y di cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos																																																																																																																																																																																																																																							
Apoyé a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales																																																																																																																																																																																																																																							
no aplica																																																																																																																																																																																																																																							

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01 FECHA: 2017-07-07	
19	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	Instruí a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.			
20	Mantener la reserva de la información	Mantuve la reserva de la información			
21	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informe al supervisor del contrato cualquier novedad que afectaron el cumplimiento de mis obligaciones.			
22	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Vele porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.			
23	Apoyo en procedimientos médico quirúrgicos según solicitud del médico tratante requiera.	Apoye procedimiento medico quirurgico cuando fue requerido			
24	reuniones académicas, juntas médicas, reuniones asistenciales o administrativas según las necesidades del servicio y cuando se le requiera.	Participo en las Revistas Médicas con la especialidad pertinente, reuniones académicas, juntas médicas, reuniones asistenciales o administrativas según las necesidades del servicio y cuando se le requiera.			
25	Dar respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando se le asigne	Di respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando me lo indicaron			
26	Realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera	Realice resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera			
27	Acompañamiento de visitas externas a los servicios cuando se requieran.	No tuve visitas externas a los servicios			
28	Promoví las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados	Promuevo las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados			
30	Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.	Desarrolle las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.			
Observaciones: Realice durante el mes 186 horas		 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.	52.918.775	de	BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LINA MARCELA ROJAS
CARGO:	LIDER UMHES JORGE ELIECEK GAITAN
FIRMA	

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52918775	KELLY ALEXANDRA NESA INFANTE	CL 83 A No. 118 - 29 CASA 65	3444484	k.mesa.lps.hco@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑOS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑOS)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-01	2020-01	I	20/02/2020	40787665		\$723.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
EPS005	Santas EPS	800251440-6	291.800	0

TOTALES PENSIÓN				
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
230901	Old Mutual	800253055-2	373.400	0

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Old Mutual	800253055-2	373.400	0	0	0	0	0	2	600	0	292.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SUPRA	890903790-5	56.900				56.900	2	100	57.000		569	57.000	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	291.800	292.300
Pensión	1	373.400	374.000
Riesgos Laborales	1	56.900	57.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	722.100	723.300



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
NÚMERO DE CONTRATO	PS 2674/ 2020 – CDP 11
CONTRATISTA	KELLY ALEXANDRA MESA INFANTE
IDENTIFICACIÓN	C.C. 52.918.775 BOGOTA
CARGO	MÉDICO
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios personales y profesionales, en condición de MÉDICO, para la ejecución de actividades asistenciales y demás asignadas, en los diferentes servicios y en las unidades que se requiera, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

31. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta prestación del servicio.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
32. Estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social y acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

X

<p>x <u>KELEY ALEXANDRA MESA I.</u></p> <p>Firma del Contratista</p>
<p>C.C. 52.918.775 de BOGOTA</p>