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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	2297	**C.D.P. No.:**	301	**Proceso al que pertenece:**	DIRECCION SERVICIO COMPLEMENTARIOS -LABORATORIO CLINICO
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIÉCER GAITÁN
Nombre del Contratista:	JIMENA CAROLINA CARRILLO TORRES			**C.C.**	1,026,290,878
de:	BOGOTÁ				
Fecha Inicio:	2021-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 2,856,000
Valor a cobrar:	$ 4,590,000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4,590,000	822	2021-04-01	2021-04-30
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 2021	$ 4,590,000	$ 507,400	52461016S0
2	MARZO 2021	$ 4,590,000	$ 569,300	52463052S6
3				
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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9,180,000	$ 13,770,000	$ 9,180,000	$ 4,590,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE BACTERIOLOGO(A) PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-03-01 **Hasta:** 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Procesar cada una de las pruebas e informar los resultados de manera oportuna de conformidad con los procedimientos establecidos.	Realiza las pruebas e informe de resultados de forma oportuna.	Los resultados realizados pueden comprobarse y se encuentran en el software del laboratorio clinico Labcore.
2	Orientación e informar a los pacientes sobre los requisitos para la toma de muestras, la forma de su recoleccion y el procesamiento que se va a realizar al igual que el analisis de estas en las diferentes areas que integran el laboratorio clinico.	Informa a los pacientes sobre los requisitos necesarios para la toma de muestras, la forma de recolección y su procesamiento, en las diferentes áreas del laboratorio clinico.	Se puede evidenciar, a través de los consentimientos de toma de muestra de consulta externa.
3	Realizar pruebas de control de calidad en los analisis clinicos a fin de garantizar la veracidad de los resultados, verificando y/o calibrando diariamente.	Se procesan de forma periodica y sistematica los controles de calidad en las diferentes areas del laboratorio garantizando la veracidad de los resultados emitidos.	En cada seccion se encuentra una carpeta donde se realiza bitacoras diarias. Esta información puede ser comprobada en el software Unity Real Time.
4	Supervisar los procedimientos de la toma de muestras ,coloracion, montaje y lavado de material de conformidad con los lineamientos establecidos.	Realiza la supervision de los procedimientos en la toma de muestra, coloración, montaje y lavado de material de acuerdo a los lineamientos establecidos.	Cumplimiento y seguimiento de formatos de auditoria de toma de muestra y control de calidad de coloraciones.
5	Aplicar las normas, guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestacion del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Aplica las normas, guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Formatos y manuales en Almera.
6	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Registra de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Bitácoras diarias de las secciones del laboratorio
7	Realizar la notificacion obligatoria de los eventos de salud publica de conformidad con el procedimiento establecido.	Notifica los eventos de salud publica de conformidad con el procedimiento establecido.	Bitácoras de EEID de SDS almacenadas en el laboratorio
8	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Cumple con las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad de acuerdo a la normatividad vigente.	Actualización constante evidenciada en actas del laboratorio.
9	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Es responsable con los elementos que se le entregan para desarrollar actividaddes asignadas.	Cumplimiento de formato y manual de bioseguridad.
10	Prestar su interes y participacion en las jornadas de capacitacion,induccion, reuniones y eventos relacionados con sus actividadescontractuales.	Asiste a las jornadas de capacitacion, induccion y reuniones relcionadas con las actividades ejecutadas.	Asistencia en las capacitaciones de la Subred Centro Oriente.
11	Conocer y dar cumplimientos los procedimientos, guias, manuales,protocolos y demas establecidos por la Entidad, ademas de apoyar la implementacion de los mismos.	Se observa adherencia a los procedimientos, guias, manuales, protocolos establecidos por la Entidad.	Cumplimiento de formatos, manales, guias y protocolos que se encuentran en Almera.
12	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales o extra institucionales.	Apoya a la institucion en actividades interinstitucionales y extra institucionales.	Se cumple con el apoyo en actividades interinstitucionales y extra institucionales al 100% en
13	Participar en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area.	Participa en la elaboracion y actualizacion de los manuales, instructivos, procedimientos y protocolos en las diferentes areas del laboratorio clinico.	Actualización constante evidenciada en actas del laboratorio.
14	Mantener la reserva de la informacion que por sus actividades contractuales maneja.	Mantiene en reserva la informacion generada en las actividades que realiza.	Se garantiza reserva en la información generada de las actividades realizadas.
15	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informa al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten el cumplimiento de sus actividades.	Se cumple con informar al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten el cumplimiento de sus actividades.
16	Velar porque la atencion sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Brinda atencion humana, eficaz, calida a todos y cada uno de los usuarios que solicitan el servicio.	Se cumple con brindar atencion humana, eficaz, calida a todos y cada uno de los usuarios.
17	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.	Cumple con las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.	Se cumple con las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.
18	Desarrollar las actividades de supervision de los contratos cuando estas sean asignadas.	No tiene actividades de supervision de los contratos.	No tiene actividades de supervision de los contratos.
19	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecucion de las actividades contractuales.	Porta el carnet institucional de la SUBRED durante la realizacion de sus actividades.	Se cumple con el uso del carnet institucional al 100% en el mes de mayo.
20	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antiasepsia para el manejo de los dispositivos medicos y comportamiento dentro de las diferentes areas del servicio.	Realiza medidas de asepsia y antiasepsia en el manejo de los dispositivos medicos y en las diferentes areas del laboratorio clinico.	Se cumple con los protocolos de asepsia y antiasepsia en el manejo de los dispositivos medicos y en las diferentes areas del laboratorio clinico.
21	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecucion del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberan comprender salud, pension y ARL.	Acredita el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal anexando la planilla de pago que comprende salud, pension y ARL.	Se adjunta junto con este documento, planilla del mes de mayo.
22	Ejercer las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Realiza actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se cumple con las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.
23	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Recibe y entrega turno de acuerdo a lo acordado con el lider y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Libro entrega de turno.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pension 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. 1,026,290,878 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CIBIA VARELA MORATO
CARGO:	COORDINADORA LABORATORIO CLINICO
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1026290878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JIMENA CAROLINA CARRILLO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 66 A N 71D-04	TELÉFONO:	2520120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**5246305256**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2021/06/30	0	$ 0	$ 606.100
2021/07/01	1	$ 600	$ 606.700
2021/07/02	2	$ 1.000	$ 607.100
2021/07/06	6	$ 2.600	$ 608.700
2021/07/07	7	$ 3.000	$ 609.100
2021/07/08	8	$ 3.400	$ 609.500

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 294.400
SUBTOTAL:			1	**$ 294.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 230.000
SUBTOTAL:			1	**$ 230.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 36.800
SUBTOTAL:			1	**$ 36.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 44.900
SUBTOTAL:			1	**$ 44.900**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 606.100**

Cuenta de cobro 003 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JIMENA CAROLINA CARRILLO TORRES
C.C. 1026290878 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS (4.590.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2297 de 2021 correspondiente al mes de marzo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

JIMENA CARRILLO TORRES
C.C. 1026290878
Teléfono 3142784224 Direccion CALLE 66 A 71D04
No Cuenta 043905038 ahorros AV VILLAS

Fecha: 21/MARZO/2021

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2299	**C.D.P. No.:**	301	**Proceso al que pertenece:**	DIRECCION SERVICIO COMPLEMENTARIOS -LABORATORIO CLINICO
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIÉCER GAITÁN

Nombre del Contratista: MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ **C.C.** 52,540,546 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2021-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1,560,600 **Valor a cobrar:** $ 1,542,240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,560,000	822	2021-04-01	2021-04-30
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	$ 1,560,600	$ 281,200	8348588878
2	MARZO	$ 1,542,240	$ 281,200	48588878
3				
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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4,406,400	$ 5,966,400	$ 3,102,840	$ 2,863,560

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE LABORATORIO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA CON CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS EN LABORATORIO CLINICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-03-01 **Hasta:** 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Orientar al usuario del servicio del laboratorio ,impartiendo las instrucciones especificas sobre la forma de recoleccion de las muestras y las condiciones como se debe presentar el examen y presentar los resultados de los analisis cumpliendo el procedimiento	Orienta al usuario la manera adecuada de la recoleccion de la muestra y las condiciones a cumplir para el procedimiento.	a todo paciente se le indica las condiciones como debe de estar preparado se le solcita orden y factura y se verifica que sea del paciente .
2	Realizar la toma de muestras que se van a analizar de acuerdo con los examenes solicitados, organizarlas,embalarlas,entregarlas al mensajero, clasificarlas,distribuirlas para los diferentes secciones del laboratorio	Realiza toma de muestras teniendo en cuenta los manuales y protocolos para realizar el procedimiento, asi mismo se distribuyen y organizan las muestras para ser embaladas y entregadas con la respectiva remision al mensajero de turno.	se envian las muestras embaladas ya verificadas y en la temperatura correndiente a santa clara
3	Preparar el material necesario para su procesamiento para montar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos	Prepara y organiza material para realizar los procedimientos y examenes solicitados, teniendo en cuenta las nesesidades del servicio.	antes de realizar la toma de la muestra se verifica con la orden y factura del paciente dispuesto a la toma de la muestra se hace firmar la sutorizacion del filtro .
4	Hacer entrega de los resultados de laboratorio clinico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la institucion.	Entrega resultados a los usuarios en los horarios establecidos por la sub red.	se les entrega formato de entrega de resultados con gui por si el paciente quiere descargarla por medio de la pagina de la subre centrooriente se inica horario y fecha.
5	Realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos.	Realiza la debida limpieza y desinfeccion de las difrentes secciones,areas y superficies teniendo en cuenta los respectivos protocolos y manuales	formato de limpieza y desinfeccion
6	Asistir al profesional en la realizacion de la procedimientos de laboratorio clinico con eficiencia y eficacia	Apoya al profesional de turno en la realizacion de las difrentes actividades y procesos en el laboratorio clinico.	recepcion , montaje y remision 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.	Registra de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en sus actividades de acuerdo con los procedimientos establecidos.	registro diario de formatos de cada uno de los procedimientos establecidos .
8	Aplicar las normas guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestacion del servicio , de conformidad con los lineamientos institucionales.	Tiene adherencia a los manuales, instructivos , guias y protocolos de acuerdo con los lineamientos institucionales.	verificacion de manuales y formatos .
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Vigila y trabaja para hacer seguimiento de las normas del sistema obligatorio según las normas establecidas.	cumple con las normas establecidas
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Responde adecuadamente por el materal suministrado por el laboratorio clinico para desempeñar las labores diarias.	registro de entrega de material y verificaion de fechas de vencimiento .
11	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion ,reuniones, y eventos en los cuales sea convocado.	Participa en las diferentes actividades y capacitaciones programadas por el laboratorio clnico.	asistencia a capacitaciones de la subredcentrooriente
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.	Se observa adherencia a los procedimientos, guias, manuales,protocolos establecidos por la Entidad.	adherencia a manuales y protocolos
13	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos institucionales y extra institucionales	Apoya a la institucion en actividades interinstitucionales y extra institucionales.	apoyo en actividades
15	Mantener la reserva de la sub red	Mantiene confidencialidad con la informacion generada en las actividades que realiza.	adherencia al decalogo de humanizacion y respeta la privacidad de los resultados e historia clinica del paciente .
16	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informa al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten con el desarrollo de sus actividades en el laboratorio clinico	se cumple avisando cualquier novedad con el supervisor .
17	Velar por que la atencion sea humana, eficaz, calida, con todos y cada uno de los que requieran el servicio.	Se mantiene una actitud con calidad humana hacia el usuario, haciendo la atencion eficaz, amable y asertiva	se presta un servicio integral con altos estandares de calidad .
	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental	Da cumplimiento a los protocolos de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental establecidos en el servicio , en pro del mejoramiento y la calidad de los procedimientos	adherencia a protocolo de bioseguridad

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

Martha Patricia C.
Firma del Contratista

C.C. 52,540,546 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	NUBIA INES VARELA MORATO
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
FIRMA	Nubia Varela .

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	52540546	MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ	CLL 2C#6A 29 ESTE	2331304	patricortes@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	
2021-02	2021-02	I	16/03/2021	48588878	$281.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52540546	MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ		CLL 2C#6A 29 ESTE	2331304	patricortes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2021-02	2021-02	I	16/03/2021	48588878	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52540546	CORTES RODRIGUEZ MARTHA PATRICIA	59	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS005	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Cuenta de cobro 003 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ
C.C. 52540546 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS (1.542.240)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2299 de 2021 correspondiente al mes de febrero de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

MARTHA PATRICIA CORTES RODRIGUEZ
C.C. 52540546
Teléfono 3203082189 Direccion CR 8 ESTE # 3 B 20
No Cuenta 006200687447 ahorros BANCO DAVIVIENDA

Fecha: 31/03/2021

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS2301	**C.D.P. No.:**	301	**Proceso al que pertenece:**	DIRECCION SERVICIO COMPLEMENTARIOS -LABORATORIO CLINICO
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIÉCER GAITÁN

Nombre del Contratista: YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDES **C.C.** 1,012,353,405 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2021-03-01 **Fecha Terminación incial:** 2021-03-31 **Valor Mensual:** $ 1,458,324 **Valor a cobrar:** $ 1,487,160

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,395,360	822	2021-04-01	2021-04-30
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1,395,360	$ 281,200	8348055878
2	MARZO	$ 1,487,160	$ 281,200	8348609400
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
18				
19				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4,406,400	$ 5,801,760	$ 2,882,520	$ 2,919,240

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE LABORATORIO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA CON CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS EN LABORATORIO CLINICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-03-01 **Hasta:** 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Orientar al usuario del servicio del laboratorio ,impartiendo las instrucciones especificas sobre la forma de recoleccion de las muestras y las condiciones como se debe presentar el examen y presentar los resultados de los analisis cumpliendo el procedimiento	Orienta al usuario la manera adecuada de la recoleccion de la muestra y las condiciones a cumplir para el procedimiento	a todo paciente se le indica las condiciones como debe de estar preparado se le soleita orden y factura y se verifica que sea del paciente
2	Realizar la toma de muestras que se van a analizar de acuerdo con los examenes solicitados, organizarlas,embalarlas,entregarlas al mensajero, clasificarlas,distribuirlas para los diferentes secciones del laboratorio	Realiza toma de muestras teniendo en cuenta los manuales y protocolos para realizar el procedimiento, asi mismo se distribuyen y organizan las muestras para ser embaladas y entregadas con la respectiva remision al mensajero de turno	se envian las muestras embaladas ya verificadas y en la temperatura correndiente a santa clara
3	Preparar el material necesario para su procesamiento para montar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos	Prepara y organiza material para realizar los procedimientos y examenes solicitados, teniendo en cuenta las nesesidades del servicio	antes de realizar la toma de la muestra se verifica con la orden y factura del paciente dispuesto a la toma de la muestra se hace firmar la autorizacion del filtro
4	Hacer entrega de los resultados de laboratorio clinico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la institucion.	Entrega resultados a los usuarios en los horarios establecidos por la sub red.	se les entrega formato de entrega de resultados con gui por si el paciente quiere descargarla por medio de la pagina de la subred centrooriente se inica horario y fecha.
5	Realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos.	Realiza la debida limpieza y desinfeccion de las diferentes secciones,areas y superficies teniendo en cuenta los respectivos protocolos y manuales	formato de limpieza y desinfeccion
6	Asistir al profesional en la realizacion de la procedimientos de laboratorio clinico con eficiencia y eficacia	Apoya al profesional de turno en la realizacion de las diferentes actividades y procesos en el laboratorio clinico	recepcion , montaje y remision 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.	Registra de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en sus actividades de acuerdo con los procedimientos establecidos.	registro diario de formatos de cada uno de los procedimientos establecidos
8	Aplicar las normas guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestacion del servicio , de conformidad con los lineamientos institucionales.	Tiene adherencia a los manuales, instructivos , guias y protocolos de acuerdo con los lineamientos institucionales.	verificacion de manuales y formatos
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Vigila y trabaja para hacer seguimiento de las normas del sistema obligatorio segùn las normas establecidas.	cumple con las normas establecidas
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Responde adecuadamente por el materal suministrado por el laboratorio clinico para desempeñar las labores diarias	registro de entrega de material y verificacion de fechas de vencimiento
11	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion ,reuniones, y eventos en los cuales sea convocado.	Participa en las diferentes actividades y capacitaciones programadas por el laboratorio clinico	asistencia a capacitaciones de la subredcentrooriente
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.	Se observa adherencia a los procedimientos, guias, manuales,protocolos establecidos por la fintidad.	adherencia a manuales y protocolos
13	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos institucionales y extra institucionales	Apoya a la institucion en actividades interinstitucionales y extra institucionales.	apoyo en actividades
15	Mantener la reserva de la sub red.	Mantiene confidencialidad con la informacion generada en las actividades que realiza.	adherencia al decalogo de humanizacion y respeta la privacidad de los resultados e historia clinica del paciente
16	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Informa al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten con el desarrollo de sus actividades en el laboratorio clinico	se cumple avisando cualquier novedad con el supervisor.
17	Velar por que la atencion sea humana, eficaz, calida, con todos y cada uno de los que requieran el servicio	Se mantiene una actitud con calidad humana hacia el usuario, haciendo la atencion eficaz, amable y asertiva.	se presta un servicio integral con altos estandares de calidad
	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental	Da cumplimiento a los protocolos de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental establecidos en el servicio , en pro del mejoramiento y la calidad de los procedimientos	adherencia a protocolo de bioseguridad

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. 1,012,353,405 **de** BOGOTÁ

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDEZ
No. Identificación: CC1012353405
Dirección: CRA 85 N 66 08
Telefono: 7848480
Correo: yotico1601@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8348609400

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDEZ
Tipo y número de identificación	CC1012353405
Número de planilla	8348609400
Fecha pago	2021-03-02
Número de autorización pago	68223069
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2021
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	22200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	145400	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	113600	1

8348609400

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012353405
APELLIDOS Y NOMBRES: YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

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

Cuenta de cobro 003 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDES
C.C. 1012353405 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

MILLON CUATRCIENTOS OCHENTAYSIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS (1.487.160)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2301 de 2021 correspondiente al mes de febrero de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Yorli Milena Sanchez C.

YORLI MILENA SANCHEZ CESPEDES
C.C. 1012353405
Teléfono3058797750 Direccion CR 85#66-08 SUR
No Cuenta 24077765271 ahorros BANCO CAJA SOCIAL

Fecha: 31/03/2021

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2300 2021	C.D.P. No.:	301
Proceso al que pertenece:	DIRECCION SERVICIO COMPLEMENTARIOS -LABORATORIO CLINICO		
Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIÉCER GAITÁN		
Nombre del Contratista:	YANETH ASTRID DIAZ VERGARA	C.C.	52,499,023 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-01	Fecha Terminación inicial:	2021-03-31
Valor Mensual:	$ 3,264,000	Valor a cobrar:	$ 4,590,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4,284,000	822	2021-04-01	2021-04-30
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 2021	$ 3,536,000	$ 514,300	8837053340
2	MARZO 2021	$ 4,590,000	$ 433,900	8840591900
3				
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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9,180,000	$ 13,464,000	$ 8,126,000	$ 5,338,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE BACTERIOLOGO(A) PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-03-01 Hasta: 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Procesar cada una de las pruebas e informar los resultados de manera oportuna de conformidad con los procedimientos establecidos.	Realiza las pruebas e informe de resultados de forma oportuna.	Los resultados realizados pueden comprobarse y se encuentran en el software del laboratorio clinico Labcore.
2	Orientación e informar a los pacientes sobre los requisitos para la toma de muestras, la forma de su recoleccion y el procesamiento que se va a realizar al igual que el analisis de estas en las diferentes areas que integran el laboratorio clinico.	Informa a los pacientes sobre los requisitos necesarios para la toma de muestras, la forma de recolección y su procesamiento, en las diferentes áreas del laboratorio clinico.	Se puede evidenciar, a través de los consentimientos de toma de muestra de consulta externa
3	Realizar pruebas de control de calidad en los analisis clinicos a fin de garantizar la veracidad de los resultados, verificando y/o calibrando diariamente.	Se procesan de forma periodica y sistematica los controles de calidad en las diferentes areas del laboratorio garantizando la veracidad de los resultados emitidos.	En cada sección se encuentra una carpeta donde se realiza bitácoras diarias. Esta información puede ser comprobada en el software Unity Real Time.
4	Supervisar los procedimientos de la toma de muestras ,coloracion, montaje y lavado de material de conformidad con los lineamientos establecidos.	Realiza la supervision de los procedimientos en la toma de muestra, coloración, montaje y lavado de material de acuerdo a los lineamientos establecidos.	Cumplimiento y seguimiento de formatos de auditoria de toma de muestra y control de calidad de coloraciones.
5	Aplicar las normas, guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestacion del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Aplica las normas, guias y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales.	Formatos y manuales en Almera.
6	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Registra de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos.	Bitácoras diarias de las secciones del laboratorio.
7	Realizar la notificacion obligatoria de los eventos de salud publica de conformidad con el procedimiento establecido.	Notifica los eventos de salud publica de conformidad con el procedimiento establecido.	Bitácoras de EEID de SDS almacenadas en el laboratorio.
8	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Cumple con las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad de acuerdo a la normatividad vigente.	Actualización constante evidenciada en actas del laboratorio
9	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Es responsable con los elementos que se le entregan para desarrollar actividaddes asignadas.	Cumplimiento de formato y manual de bioseguridad
10	Prestar su interes y participacion en las jornadas de capacitacion,induccion, reunsones y eventos relacionados con sus actividadescontractuales.	Asiste a las jornadas de capacitacion, induccion y reuniones relcionadas con las actividades ejecutadas.	Asistencia en las capacitaciones de la Subred Centro Oriente.
11	Conocer y dar cumplimientos los procedimientos, guias, manuales,protocolos y demas establecidos por la Entidad, ademas de apoyar la implementacion de los mismos.	Se observa adherencia a los procedimientos, guias, manuales, protocolos establecidos por la Entidad.	Cumplimiento de formatos, manales, guias y protocolos que se encuentran en Almera
12	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoya a la institucion en actividades interinstitucionales y extra institucionales.	Se cumple con el apoyo en actividades interinstitucionales y extra institucionales al 100% en el mes de
13	Participar en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area.	Participa en la elaboracion y actualizacion de los manuales, instructivos, procedimientos y protocolos en las diferentes areas del laboratorio clinico.	Actualización constante evidenciada en actas del laboratorio
14	Mantener la reserva de la informacion que por sus actividades contractuales maneja.	Mantiene en reserva la informacion generada en las actividades que realiza.	Se garantiza reserva en la información generada de las actividades realizadas
15	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informa al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten el cumplimiento de sus actividades	Se cumple con informar al supervisor del contrato cuando se presentan novedades que afecten el cumplimiento de sus actividades.
16	Velar porque la atencion sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Brinda atencion humana, eficaz, calida a todos y cada uno de los usuarios que solicitan el servicio.	Se cumple con brindar atencion humana, eficaz, calida a todos y cada uno de los usuarios.
17	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.	Cumple con las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental.	Se cumple con las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental
18	Desarrollar las actividades de supervision de los contratos cuando estas sean asignadas.	No tiene actividades de supervision de los contratos.	No tiene actividades de supervision de los contratos.
19	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecucion de las actitvidades contractuales.	Porta el carnet institucional de la SUBRED durante la realizacion de sus actividades.	se cumple con el uso del carnet institucional al 100% durante el mes
20	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos medicos y comportamiento dentro de las diferentes areas del servicio.	Realiza medidas de asepsia y antisepsia en el manejo de los dispositivos medicos y en las diferentes areas del laboratorio clinico.	Se cumple con los protocolos de asepcia y antisepsia en el manejo de los dispositivos medicos y en las diferentes areas del laboratorio clinico.
21	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecucion del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberan comprender salud, pension y ARL.	Acredita el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal anexando la planilla de pago que comprende salud, pension y ARL.	se adjunta con este documento la planilla del mes
22	Ejercer las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Realiza actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se cumple con las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.
23	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Recibe y entrega turno de acuerdo a lo acordado con el lider y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Libro entrega de turno

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. 52,499,023 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NUBIA VARELA MORATO
CARGO:	COORDINADORA LABORATORIO CLINICO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-03-16, 05:25:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840591900

Fecha limite de pago: 2021-03-05

GUARDADA 16/03/2021

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YANETH ASTRID DIAZ VERGARA				
Documento	CC52499023	**Dirección**	CL 132 #89 - 51 MANZ 10 CASA 1		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008366319		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

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.

I. 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 APF	Días EPS	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
C 52499023	DIAZ VERGARA YANETH ASTRID	59	00									X							0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.402.400	$ 224.400	FAMISANAR EPS	$ 1.402.400	$ 175.300	SEGUROS BOLIVAR	$ 1.402.400	$ 34.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.900

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 FINAL
$ 1.402.400	$ 1.402.400	$ 1.402.400	$ 0	$ 224.400	$ 0	$ 0	$ 175.300	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.900	$ 0	$ 433.900

V.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
5

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888405919000000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8840591900(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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Cuenta de cobro 003- 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YANETH ASTRID DIAZ VERGARA
C.C. 52499023 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

Cuatro millones quinientos noventa mil pesos (4.590.000,oo)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2300 de 2021 correspondiente al mes de Marzo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

YANETH ASTRID DIAZ VERGARA
C.C. 52.499.023
Teléfono 3008366319 Direccion CALLE132 No 89- 51
No Cuenta 000960010718 corriente Davivienda

Fecha: 31/ marzo /2021