

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018	
C.D.P. No.: 6	
Nombre del Contratista: CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL	
Fecha Inicio: 2018-01-10	
Fecha Terminación Inicial: 2018-06-09	
Valor Mensual: \$ 2.059.200	
Valor a cobrar: \$ 2.059.200	
de: BOGOTÁ	
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA	
Proceso al que pertenece: GESTION HOSPITALARIA	
Resumen de contrato	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 14.133.600	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 14.133.600	
PAGOS REALIZADOS \$ 2.059.200	
SALDO DEL CONTRATO \$ 12.074.400	
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA 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.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-01-10 Hasta: 2018-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	
DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
1	Realizar las actividades de diagnóstico y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente
2	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa
7	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital
8	Elaborar la estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica
10	Participar en las actividades de revisión, caso el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de
11	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxígeno y Filtrobronoscopia
16	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del
17	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales
18	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales

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	
HORAS 12	
Firma del Contratista	
C.C.	\$2.054.741
de BOGOTÁ	

NOMBRE: VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS
CARGO: MARIA ESPEDA ROCHA GAONA
FIRMA: LIDER APOYO TERAPEUTICO



Planilla Integrada

Tom 1
HORA 180
-48

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	D	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Excedido SENA e
CC 530314		LATOPRE LEAL CUADELA DEL ROSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 42-30	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	5555555	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-01	2018-01	2018-01	2018-01	1	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	7	5372.900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-01	2018-01	2018-01	2018-01	1	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	7	5372.900

NOVEDADES

Seguro de Vida (Póliza)

Ciudad: BOGOTÁ D.C. Dpto: BOGOTÁ D.C. (Albano)

Total Afilados(1)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Excedido SENA e
CC 530314		LATOPRE LEAL CUADELA DEL ROSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 42-30	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	5555555	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-01	2018-01	2018-01	2018-01	1	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	2018-01-15	7	5372.900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
--------	--------	-----	----	----------	-----------------	----------------	------------------------	---------------

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180.000	\$1.000	\$0	\$181.000
PORVENIR	230301	800.324.808	8	1	\$180.000	\$1.000	\$0	\$181.000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27.500	\$200	\$0	\$27.700
SEGUROS BOLIVAR	147	860.002.503	7	1	\$27.500	\$200	\$0	\$27.700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22.500	\$200	\$0	\$22.700
COMENSAR	CC73	860.066.942	7	1	\$22.500	\$200	\$0	\$22.700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140.700	\$800	\$0	\$141.500
COMENSAR	EPS208	860.066.942	7	1	\$140.700	\$800	\$0	\$141.500
TOTAL				1	\$370.700	\$2.200	\$0	\$372.900

132 HORAS
\$2.059.200

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:		PS 0084 2018		C.D.P. No.:		6		Unidad a la que pertenece:		GESTION HOSPITALARIA		Unidad a la que pertenece:		UNIDAD SANTA CLARA	
Nombre del Contratista:		CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL		C.C.:		52.054.741		de:		BOGOTA		Valor a cobrar:		\$ 2.620.800	
Fecha Inicio:		2018-01-10		Fecha Terminación inicial:		2018-06-09		Valor Mensual:		\$ 2.620.800		Valor a cobrar:		\$ 2.620.800	

[illegible]

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

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPISTA RESPIRATORIA 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.	
---	--

relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-02-01 Hasta: 2018-02-28

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS
(Las estipuladas en la minuta)

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
----------------------------	--	--

1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente.	
2	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados.	
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados:	
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.	
7	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	
8	Elaborar la estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.	
10	Participar en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de usuario ambulatorio u hospitalizado.	
11	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	
12	Notificar 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.	
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cámaras de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nítrico, Expirómetro y Fibrobroncoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, segura con todos y cada uno de los usuarios que requieren el servicio. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del Portar el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales; 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
16	Portar el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales; 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
OBSERVACIONES:		
HORAS LAB.		
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		
2	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados.	
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados:	
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.	
7	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	
8	Elaborar la estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.	
10	Participar en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de usuario ambulatorio u hospitalizado.	
11	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	
12	Notificar 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.	
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cámaras de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nítrico, Expirómetro y Fibrobroncoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, segura con todos y cada uno de los usuarios que requieren el servicio. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del Portar el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales; 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
16	Portar el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales; 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
Firma del Contratista		
C.C.	52.054.741	
de		BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA ESNEIDA ROCHA GAONA
CARGO:	LIDER APOYO TERAPEUTICO
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento
CC 5054741		LATORRE LIZ CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.
						5555555
						No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión Salud	76489337	8476489337	1	2018/02/09	2018/02/23	3449,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NTT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$168,000	\$1,900	\$0	\$169,900
POVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$168,000	\$1,900	\$0	\$169,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,600	\$300	\$0	\$25,900
SEGUROS BOLIVAR	14+7	860,002,503	2	1	\$25,600	\$300	\$0	\$25,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,000	\$300	\$0	\$21,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$21,000	\$300	\$0	\$21,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$131,300	\$1,500	\$0	\$132,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$131,300	\$1,500	\$0	\$132,800
TOTAL				1	\$345,900	\$4,000	\$0	\$349,900

168 HORAS
\$ 2.620.800

192 H 02 175
\$ 2.995.200

aportes en línea

[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

[illegible]

5662 \$
2995
192 H2126V

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	
2018-04	78596900	8478396900	1	2018/04/10	2018/04/23
				BANCO AV VILLAS	
					13
					\$399,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES					PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ingresos	despidos	constit	sin	ingresos	aspect	tr	ingresos	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																												
1	CC	52054741					X				320301	30	\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$192,000	ET95008	30	\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$192,000		
Total Afiliados (1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	
2018-04	78596900	8478396900	1	2018/04/10	2018/04/23
				BANCO AV VILLAS	
					13
					\$399,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	220301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$2,000	\$0	\$194,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
SEGUROS BOLIVAR	147	860,002,503	2	1	\$29,300	\$300	\$0	\$29,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$24,000	\$300	\$0	\$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$150,000	\$1,600	\$0	\$151,600
TOTAL				1	\$395,300	\$4,200	\$0	\$399,500

180 HORAS

\$ 2.808.000

\$ 375.500

Bogotá D.C.

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad:

Respetados Señores(es):

Para su conocimiento y fines pertinentes, adjunto al presente me permito remitir a usted, los siguientes soportes

DOCUMENTO		
Certificación Dependencia Económica (Ver anexo condición de declarante y existencia dependencia económica)	☒	SI
Certificación Crédito Hipotecario Intereses Pagados 2017	☒	SI
Certificación Medicina Prepagada y/o Plan Complementario Pagado 2017	☒	SI

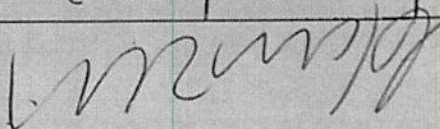
Certificación Cuentas	SI	NO	VALOR MENSUAL	Entidad y No. Cuenta
AFC	☒			
Certificación Aportes	☒			
Voluntarios a Pensión	☒			

Además certifico que tengo las siguientes vinculaciones contractuales en la Subred Centro Oriente:

Planta _____ O.P.S. ☒

Lo anterior para tener en cuenta en la Retención en la Fuente

Cordialmente,

(Firma) 
Nombre: Alfonso Antonio Jara
C.C. 5205441
Cargo: Temporal Responsable
Dirección: Dr. 29 N. 44 - 59
Teléfono: 3123516423
Email: claudia.rodriguez@gmail.com

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

Anexo: Lo citado (Folios)

Diagonal 34 No 5-43
Av. Caracas No.33A-11
Celular 302 3405561
Info: Línea 195



CONDICIÓN DE DECLARANTE Y
EXISTENCIA Y DEPENDENCIA ECONÓMICA

Yo, Guillermo Jarama Jarama identificado(a) con C.C. No. 52054441 Ubicado(a) en Bogotá

TIPO DE DEPENDIENTES:

A. Hijo(s) que tiene(n) hasta 18 años de edad y depende(n) económicamente de mí.

B. Hijo(s) con edad entre 18 y 23 años, cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. (Anexar Fotocopia Certificado o Recibo expedido por la Autoridad Oficial)

C. Hijo(s) mayor(es) de 23 años que se encuentra en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por Medicina Legal.

D. Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVTs, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

E. Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVTs, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Que la(s) siguiente(s) persona(s) se encuentra(n) a mi cargo en la calidad de dependiente:

NOMBRE	TIPO DOCUMENTO ID. (C.C./T.I.)	NUMERO DOCUMENTO	TIPO (A, B, C, D o E)
Daniel Hoyos Jarama	T-1	1001291332	A
Nicolás Hoyos Jarama	R-2	41118155	A

Que de conformidad con lo ordenado en el inciso 2º del parágrafo 4º del Decreto 099 del 25 de enero del 2013, nadie más solicitará la deducción de la base de la retención en la fuente por el mismo dependiente.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá a los 31 días del mes de Marzo del año 2018, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención establecida en los artículos 383 y 387 del Estatuto Tributario.

FIRMA:

C.C.:

Fecha:

Diagonal 34 N° 5-43
Av. Caracas No. 33A-11
Celular 302 3405561
Info: Línea 195

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

NUIP 1034402518

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

41118155

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	13	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	A 1 C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía													
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.													

Datos del inscrito

Primer Apellido	LATORRE							
Segundo Apellido	LATORRE							
Nombre(s)	NICOLAS							
Fecha de nacimiento	Año	2010	Mes	ABR	Día	16		
Sexo (en letras)	MASCULINO			Grupo Sanguíneo	O		Factor RH	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ							

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo 10322641-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO
Documento de identificación (Clase y número)	C.C. 52054741 DE BOGOTÁ
Nacionalidad	COLOMBIANA(A)

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	HOYOS MENA JESUS HERACIO
Documento de identificación (Clase y número)	C.C. 11800669 DE QUIBDO
Nacionalidad	COLOMBIANA(A)

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	HOYOS MENA JESUS HERACIO
Documento de identificación (Clase y número)	C.C. 11800669 DE QUIBDO
Firma	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	

Fecha de inscripción

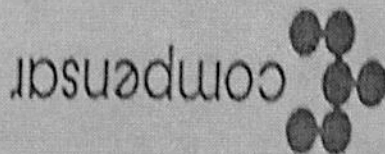
Año	2010	Mes	ABR	Día	16
-----	------	-----	-----	-----	----

Documento de identificación (Clase y número)

Apellidos y nombres completos

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Nombre y firma



LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

COMPENSAR

NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) CLAUDIA DEL ROCIO LATORE LEAL identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 52054741, funcionario(a) de CLAUDIA DEL ROCIO LATORE LEAL, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, desde el 20171001 hasta 20180930 y por el cual ha cancelado la suma de UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS (\$1.491.000,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados:

Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
10317698	20171230	\$ 298,200
10317699	20171230	\$ 298,200
10317700	20171230	\$ 298,200
10317701	20180315	\$ 298,200
10317702	20180315	\$ 298,200
Total		\$ 1,491,000

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 26 días del mes de marzo de 2018.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,

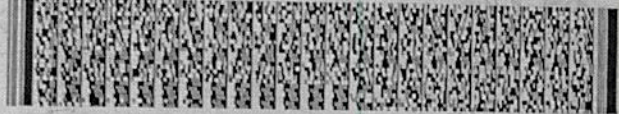
COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 481324



A-1500150-00851631-M-1001297332-20160927 0051459824A 1 1294111363



REGISTRO NACIONAL
JUAN GARCIA BALBUENA

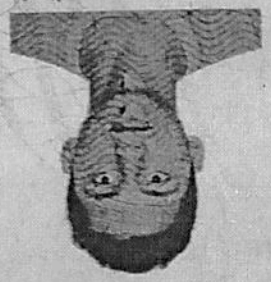
INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
21-SEP-2016 BOGOTÁ D.C.

FECHA DE VENCIMIENTO
21-JUL-2019
LUGAR DE NACIMIENTO
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

FECHA DE NACIMIENTO
21-JUL-2001

SEXO
M
O+



FIRMA

Andres Stiven Hoyos Latorre

NOMBRES

ANDRES STIVEN

APELLIDOS

HOYOS LATORRE

NÚMERO 1.001.297.332

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

GESTON HOSPITALARIA

UNIDAD SANTA CLARA

	52.054.741
--	------------

usual: \$ 2,808,000

[illegible]

CUENTA DE	PAGAR
-----------	-------

ENERO	\$ 2.059.200
-------	--------------

2005.995	MARZO
----------	-------

000,000	\$	MAYO
---------	----	------

--	--	--

--	--	--	--

ENERO 1-9	\$ 0
-----------	------

[illegible][illegible]

© 2004 Blackwell Publishing Ltd

OBJETO DEL TRABAJO

E TERAPIA RESPIRATORIA

ESF

DESCRIPCION DEL

terapéuticas para el manejo de pa

ambulatorios y hospitales

[illegible]

1050 de Terapia Respiratoria

nos sobre 5 años con

ORGANISMO DI RISPONDE

presenten en el servicio, participar	
--------------------------------------	--

s de bioseguridad, salud ocupacion

atividades para realizar em casa e lo

intensivo como C nulas de alto fl

para el fortalecimiento de los cen-

UBRED durante la elección de la

de los dispositivos médicos y comi-

Handwritten: $\frac{1}{2}$ Einar

52 054 741

[illegible][illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32054741		LA TORRE LEAL CUAJALIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A. 59	BOGOTA, BOGOTA D.E.	55555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-05	2018-05	79871695	8479871695	I	2018/05/10	2018/05/28	BANCO AV VILLAS	18	5176,1000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$2,600	\$182,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$180,000	\$2,600	\$182,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,500	\$400	\$27,900	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$27,500	\$400	\$27,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$400	\$22,900	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$22,500	\$400	\$22,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$2,000	\$142,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$140,700	\$2,000	\$142,700	
TOTAL				1	\$370,700	\$5,400	\$376,100	

\$353.600

180 H2A5
\$2,808,000

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE CORRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018		C.D.P. No.: 6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Proceso al que pertenece: GESTIÓN HOSPITALARIA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Nombre del Contratista: CLAUDIA DEL ROCÍO LATORRE LEAL		C.C.: 52 054 741																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Fecha Inicio: 2018-01-10		Valor Mensual: \$ 2.808.000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Fecha Terminación inicial: 2018-06-09		Valor a cobrar: \$ 2.808.000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Resumen de contrato</th> </tr> <tr> <th>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th> <th>\$ 14.133.600</th> </tr> <tr> <th>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th> <th>\$ 20.404.800</th> </tr> <tr> <th>PAGOS REALIZADOS</th> <th>\$ 16.099.200</th> </tr> <tr> <th>SALDO DEL CONTRATO</th> <th>\$ 4.305.600</th> </tr> </table>				Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 14.133.600	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 20.404.800	PAGOS REALIZADOS	\$ 16.099.200	SALDO DEL CONTRATO	\$ 4.305.600																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Resumen de contrato																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 14.133.600																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 20.404.800																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
PAGOS REALIZADOS	\$ 16.099.200																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SALDO DEL CONTRATO	\$ 4.305.600																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ADICIÓN/ OTROSÍ</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> <th>MES DE CORRO</th> <th>N° CTA</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SOCIAL SEGURIDAD</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>\$ 3.729.900</td> <td>\$ 3.729.900</td> <td>847499987</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>\$ 3.289.000</td> <td>\$ 3.289.000</td> <td>8476489357</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>\$ 3.899.800</td> <td>\$ 3.899.800</td> <td>8477572934</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4</td> <td>4</td> <td>\$ 3.735.500</td> <td>\$ 3.735.500</td> <td>8478596900</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>\$ 3.353.600</td> <td>\$ 3.353.600</td> <td>8479891695</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>6</td> <td>6</td> <td>\$ 2.808.000</td> <td>\$ 2.808.000</td> <td>8480773664</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>7</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>8</td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>10</td> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>11</td> <td>11</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>12</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>13</td> <td>13</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>14</td> <td>14</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>15</td> <td>15</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16</td> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>17</td> <td>17</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>18</td> <td>18</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>19</td> <td>19</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>20</td> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>21</td> <td>21</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>22</td> <td>22</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>23</td> <td>23</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>24</td> <td>24</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>25</td> <td>25</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>26</td> <td>26</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>27</td> <td>27</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>28</td> <td>28</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>29</td> <td>29</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>30</td> <td>30</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>31</td> <td>31</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>32</td> <td>32</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>33</td> <td>33</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>34</td> <td>34</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>35</td> <td>35</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>37</td> <td>37</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>38</td> <td>38</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39</td> <td>39</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>40</td> <td>40</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>41</td> <td>41</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>42</td> <td>42</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>43</td> <td>43</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>44</td> <td>44</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>45</td> <td>45</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4</td></tr></table>				ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	MES DE CORRO	N° CTA	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	0	0				1	1	\$ 3.729.900	\$ 3.729.900	847499987	0	0				2	2	\$ 3.289.000	\$ 3.289.000	8476489357	0	0				3	3	\$ 3.899.800	\$ 3.899.800	8477572934	0	0				4	4	\$ 3.735.500	\$ 3.735.500	8478596900	0	0				5	5	\$ 3.353.600	\$ 3.353.600	8479891695	0	0				6	6	\$ 2.808.000	\$ 2.808.000	8480773664	0	0				7	7				0	0				8	8				0	0				9	9				0	0				10	10				0	0				11	11				0	0				12	12				0	0				13	13				0	0				14	14				0	0				15	15				0	0				16	16				0	0				17	17				0	0				18	18				0	0				19	19				0	0				20	20				0	0				21	21				0	0				22	22				0	0				23	23				0	0				24	24				0	0				25	25				0	0				26	26				0	0				27	27				0	0				28	28				0	0				29	29				0	0				30	30				0	0				31	31				0	0				32	32				0	0				33	33				0	0				34	34				0	0				35	35				0	0				36	36				0	0				37	37				0	0				38	38				0	0				39	39				0	0				40	40				0	0				41	41				0	0				42	42				0	0				43	43				0	0				44	44				0	0				45	45				0	0				4
ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	MES DE CORRO	N° CTA	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				1	1	\$ 3.729.900	\$ 3.729.900	847499987																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				2	2	\$ 3.289.000	\$ 3.289.000	8476489357																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				3	3	\$ 3.899.800	\$ 3.899.800	8477572934																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				4	4	\$ 3.735.500	\$ 3.735.500	8478596900																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				5	5	\$ 3.353.600	\$ 3.353.600	8479891695																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				6	6	\$ 2.808.000	\$ 2.808.000	8480773664																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0	0				7	7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				8	8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				9	9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				10	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				11	11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				12	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				13	13																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				14	14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				15	15																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				16	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				17	17																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				18	18																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				19	19																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				20	20																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				21	21																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				22	22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				23	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				24	24																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				25	25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				26	26																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				27	27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				28	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				29	29																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				31	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				32	32																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				33	33																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				34	34																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				35	35																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				36	36																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				37	37																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				38	38																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				39	39																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				40	40																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				41	41																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				42	42																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				43	43																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				44	44																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				45	45																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
0	0				4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D. E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor
Pension Salud	80773604	80773604	1	2018/06/13	2018/06/25	BANCO AV VILLAS		12	\$374,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$1,700	\$0	\$181,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$180,000	\$1,700	\$0	\$181,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$1,400	\$0	\$142,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$140,700	\$1,400	\$0	\$142,100
TOTAL				1	\$370,700	\$3,700	\$0	\$374,400

180 HORAS
\$2.808.000

\$351.900

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0084 2018	C.D.P. No.:	6	Proceso al que pertenece:	GESTION HOSPITALARIA
Nombre del Contratista:	CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL			C.C.:	52 054 741
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación inicial:	2018-06-09	Valor Mensual:	\$ 2.995.200
				Valor a cobrar:	\$ 2.995.200
				de:	BOGOTA
					UNIDAD SANTA CLARA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 14,133,600		\$ 20,404,800		\$ 19,094,400		\$ 1,310,400	
ADICION/ OTROS	VALOR ADICION	CPD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRRO	VALOR A PAGAR
0	0	0	0	0	1	ENERO	\$ 2,059,200
0	0	0	0	0	2	FEBRERO	\$ 2,620,800
0	0	0	0	0	3	MARZO	\$ 2,995,200
0	0	0	0	0	4	ABRIL	\$ 2,808,000
0	0	0	0	0	5	MAYO	\$ 2,808,000
0	0	0	0	0	6	JUNIO	\$ 2,808,000
0	0	0	0	0	7	JULIO	\$ 2,995,200
0	0	0	0	0	8	AUGUSTO	\$ 3,375,100
0	0	0	0	0	9	SEPTIEMBRE	\$ 3,375,100
0	0	0	0	0	10	OCTUBRE	\$ 3,375,100
0	0	0	0	0	11	NOVIEMBRE	\$ 3,375,100
0	0	0	0	0	12	DICIEMBRE	\$ 3,375,100
0	0	0	0	0	13	ENERO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	14	FEBRERO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	15	MARZO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	16	ABRIL 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	17	MAYO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	18	JUNIO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	19	JULIO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	20	AUGUSTO 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	21	SEPTIEMBRE 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	22	OCTUBRE 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	23	NOVIEMBRE 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	24	DICIEMBRE 1-9	\$ 0
0	0	0	0	0	25	ENERO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	26	FEBRERO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	27	MARZO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	28	ABRIL 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	29	MAYO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	30	JUNIO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	31	JULIO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	32	AUGUSTO 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	33	SEPTIEMBRE 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	34	OCTUBRE 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	35	NOVIEMBRE 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	36	DICIEMBRE 10-31	\$ 0
0	0	0	0	0	37	ENERO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	38	FEBRERO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	39	MARZO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	40	ABRIL 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	41	MAYO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	42	JUNIO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	43	JULIO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	44	AUGUSTO 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	45	SEPTIEMBRE 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	46	OCTUBRE 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	47	NOVIEMBRE 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	48	DICIEMBRE 32-31	\$ 0
0	0	0	0	0	49	ENERO 48-47	\$ 0
0	0	0	0	0	50	FEBRERO 48-47	\$ 0
0	0	0	0	0	51	MARZO 48-47	\$ 0
0	0	0	0	0	52	ABRIL 48-47	\$ 0
0	0	0	0	0	53	MAYO 48-47	\$ 0

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

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.

:oposed la rurs sapsidnre ep uoicre

Desde: 2018-07-01

Hasta: 2018-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

(Las respuestas en la columna)

VIDALES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados y urgencias, sala ERA interconsultados	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados y urgencias, sala ERA interconsultados
Dar puntos de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	Dar puntos de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.
Realizar seguimiento telefónico a pacientes menores de 5 años con dx RA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa	Realizo los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx RA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa
Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital
Elaboro las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna	Elabora las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica
Participo en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de rehabilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participo en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de rehabilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad
Notificar 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	Notificar 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
Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.
Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxibelt y Fibrobroncoscopias	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxibelt y Fibrobroncoscopias
efecar, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	efecar, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.
Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de tención primarios (CAPS) en el marco del servicio.	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de tención primarios (CAPS) en el marco del servicio.
17.Punto de carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	17.Punto de carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.
18.Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes aras del servicio.	18.Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes aras del servicio.

HORAS 192.

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. 52.054.741

BOGOTA

Forma del Contratista

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA ESNEIDA ROCHA GAONA
CARGO:	LIDER APOYO TERAPEUTICO
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52054741		LATORRE LEA, CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CCA 29 N. 4 A. - 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	2018/07/11	2018/07/23	BANCO DE OCCIDENTE		12		5399,100	
2018-07		77508641	8481816314	1											

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFIILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$1,800	\$0	\$193,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$1,800	\$0	\$193,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,300	\$300	\$0	\$29,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$29,300	\$300	\$0	\$29,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,000	\$300	\$0	\$24,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$24,000	\$300	\$0	\$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$1,400	\$0	\$151,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$150,000	\$1,400	\$0	\$151,400
TOTAL				1	\$395,300	\$3,800	\$0	\$399,100

PAGO

192 HORAS
\$ 2995.200

\$335.400

. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

GESTION HOSPITALARIA

\$ 2,808,000

COPIA DE	PAGAR
----------	-------

ABRIL	\$ 2.808.000
-------	--------------

000.808.7 €	ADOSTO
-------------	--------

ENERO 1-9	\$ 0
-----------	------

	000 11



terapéuticas para el manejo de pat

As madres y/o familiares de los pac	
-------------------------------------	--

nos 12 y 13 que se realizaron con

ambulatorio u hospitalizado.

de bioseguridad, salud ocupacional

...and the ...

de los dispositivos médicos y comp

[illegible]

100%

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE	
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A. - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D. E.	5555555	ICBIF	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	8482962368			2018/08/10	2018/08/24	BANCO AV VILLAS	14	\$374,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$2,000	\$0	\$182,000	
PORVENIR				1	\$180,000	\$2,000	\$0	\$182,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800	
SEGUROS BOLIVAR				1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800	
COMPENSAR				1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$1,600	\$0	\$142,300	
COMPENSAR				1	\$140,700	\$1,600	\$0	\$142,300	
TOTAL				1	\$370,700	\$4,200	\$0	\$374,900	

180 HORAS
\$2808.000

A LA ARL BOLIVAR

Por favor ingrese la información solicitada.

* Campos obligatorios

La persona identificada con CC-52054741
tiene afiliación vigente con la ARL Seguros
Bolívar

magcb

CONSULTAR

Tipo de Documento *

Número de Documento *

Confirmar imagen *

© 2016 - Seguros Bolívar. Todos los derechos reservados 2016

CLAUDIA LATOZZA



I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018 C.D.P. No.: 6	Nombre del Contratista: CENTRO ORIENTE E.S.F. Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación inicial: 2018-06-09 Valor Mensual: \$ 2.808.000 Valor a cobrar: \$ 2.808.000
Proceso al que pertenece: GESTION HOSPITALARIA Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA	
C.C.: 52 054 741 de: BOGOTÁ	

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA 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.F.
OBJETO DEL CONTRATO	
ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro (las estipuladas en la minuta)	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente interconsultado
2	Realizar el plan integral de los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa
7	Elaborar las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna
8	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica
9	Participar en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado
10	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad
11	Notificar 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
12	Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental
13	Dirigir y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos
14	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxígeno nasal, Oxiheliox y Fisiotomoscopia 15 Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieren el servicio 16 Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de tensión primarios (CAPS) en el marco del 1219 de 2017
15	Poner el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 17 Poner el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18 Cumplir con todas las medidas de aspepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio
16	

Resumen de contrato	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 14.133.600	SALDO DEL CONTRATO \$ 1.279.200
VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 25.989.600	PAGOS REALIZADOS \$ 24.710.400

ADICIONAL VALOR ADICIONADO		FECHA DE INICIO		TERMINACIÓN	
ADICIONAL VALOR ADICIONADO	CDP	FECHA DE INICIO	TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE COBRO
\$ 3.182.400	2097	10/06/2018	09/07/2018	1	Enero
\$ 3.088.800	2354	10/07/2018	09/08/2018	2	Febrero
\$ 3.389.800	8477572934			3	Marzo
\$ 2.808.000	8478596900			4	Abril
\$ 3.351.900	8479891695			5	Mayo
\$ 3.351.900	8480773664			6	Junio
\$ 2.808.000	8482962368			7	Julio
\$ 2.808.000	8482962368			8	Agosto
\$ 2.808.000	8482962368			9	Septiembre
\$ 3.351.900	8482962368			10	Octubre
\$ 3.351.900	8482962368			11	Noviembre
\$ 3.351.900	8482962368			12	Diciembre
\$ 3.351.900	8482962368			13	Enero
\$ 3.351.900	8482962368			14	Febrero
\$ 3.351.900	8482962368			15	Marzo
\$ 3.351.900	8482962368			16	Abril
\$ 3.351.900	8482962368			17	Mayo
\$ 3.351.900	8482962368			18	Junio
\$ 3.351.900	8482962368			19	Julio
\$ 3.351.900	8482962368			20	Agosto
\$ 3.351.900	8482962368			21	Septiembre
\$ 3.351.900	8482962368			22	Octubre
\$ 3.351.900	8482962368			23	Noviembre
\$ 3.351.900	8482962368			24	Diciembre
\$ 3.351.900	8482962368			25	Enero
\$ 3.351.900	8482962368			26	Febrero
\$ 3.351.900	8482962368			27	Marzo
\$ 3.351.900	8482962368			28	Abril
\$ 3.351.900	8482962368			29	Mayo
\$ 3.351.900	8482962368			30	Junio
\$ 3.351.900	8482962368			31	Julio
\$ 3.351.900	848				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	87962368	8442962368			2018/08/10	2018/08/24	BANCO AV VILLAS		14	\$374,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$2,000	\$0	\$182,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$180,000	\$2,000	\$0	\$182,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$1,600	\$0	\$142,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$140,700	\$1,600	\$0	\$142,300
TOTAL				1	\$370,700	\$4,200	\$0	\$374,900

180 HORAS
\$ 2.808.000

\$ 352.400

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018 C.D.P. No.: 6 Proceso al que pertenece: GESTION HOSPITALARIA Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA	Nombre del Contratista: CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación Inicial: 2018-06-09 Valor Mensual: \$ 2.995.200 Valor a cobrar: \$ 2.995.200
C.C.: 52 054 741 de: BOGOTÁ	
CÓDIGO: AP-1A-PT-014 VERSIÓN: 01	

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																		
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y EN LAS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS 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.	Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31																																																																																																																																																																																																	
DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CABA OBLIGACIÓN																																																																																																																																																																																																		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS 1. Realizar las actividades diagnósticas, terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente. 2. Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultas. 3. Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados. 4. Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados. 5. Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria. 6. Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa. 7. Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario para ser entregado en forma oportuna. 8. Elaborar las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna. 9. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica. 10. Participar en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de rehabilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado. 11. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad. 12. Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que se convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 13. Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental. 14. Dirigir y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos. 15. Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxidox y Fibrobroncoscopia. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio.																																																																																																																																																																																																		
RESUMEN DE <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th> <th>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th> <th>PAGOS REALIZADOS</th> <th>SALDO DEL CONTRATO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$ 14.133.600</td> <td>\$ 28.844.400</td> <td>\$ 27.705.600</td> <td>\$ 1.138.800</td> </tr> </tbody> </table>		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 14.133.600	\$ 28.844.400	\$ 27.705.600	\$ 1.138.800																																																																																																																																																																																									
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																															
\$ 14.133.600	\$ 28.844.400	\$ 27.705.600	\$ 1.138.800																																																																																																																																																																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/ OTROSI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>C.D.P.</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>\$ 3.182.400</td><td>2097</td><td>10/06/2018</td><td>09/07/2018</td></tr> <tr><td>1</td><td>\$ 3.088.800</td><td>2354</td><td>10/07/2018</td><td>09/08/2018</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 2.620.800</td><td>2668</td><td>2018-08-10</td><td>2018-09-09</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 2.964.000</td><td>2950</td><td>10/09/2018</td><td>09/10/2018</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>9</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>10</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>11</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>12</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>13</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>14</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>15</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>16</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>17</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>18</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>19</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>20</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>21</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>22</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>23</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>24</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>25</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>26</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>27</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>28</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>29</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>30</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>31</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>32</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>33</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>34</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>35</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>36</td><td>\$ 2.854.800</td><td>3519</td><td>2018-10-27</td><td>2018-12-15</td></tr> <tr><td>37</td><td>\$ 2.854.800</td><td>351</td></tr></tbody></table>		ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	0	\$ 3.182.400	2097	10/06/2018	09/07/2018	1	\$ 3.088.800	2354	10/07/2018	09/08/2018	2	\$ 2.620.800	2668	2018-08-10	2018-09-09	3	\$ 2.964.000	2950	10/09/2018	09/10/2018	4	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	5	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	6	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	7	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	8	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	9	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	10	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	11	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	12	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	13	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	14	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	15	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	16	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	17	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	18	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	19	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	20	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	21	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	22	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	23	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	24	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	25	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	26	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	27	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	28	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	29	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	30	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	31	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	32	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	33	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	34	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	35	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	36	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15	37	\$ 2.854.800	351
ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																																																																														
0	\$ 3.182.400	2097	10/06/2018	09/07/2018																																																																																																																																																																																														
1	\$ 3.088.800	2354	10/07/2018	09/08/2018																																																																																																																																																																																														
2	\$ 2.620.800	2668	2018-08-10	2018-09-09																																																																																																																																																																																														
3	\$ 2.964.000	2950	10/09/2018	09/10/2018																																																																																																																																																																																														
4	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
5	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
6	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
7	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
8	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
9	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
10	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
11	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
12	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
13	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
14	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
15	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
16	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
17	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
18	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
19	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
20	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
21	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
22	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
23	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
24	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
25	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
26	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
27	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
28	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
29	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
30	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
31	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
32	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
33	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
34	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
35	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
36	\$ 2.854.800	3519	2018-10-27	2018-12-15																																																																																																																																																																																														
37	\$ 2.854.800	351																																																																																																																																																																																																

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	85147433	8485147433		1		2018/10/09	2018/10/23	BANCO AV VILLAS		14	\$374,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$1,900	\$0	\$181,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$180,000	\$1,900	\$0	\$181,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$27,500	\$300	\$0	\$27,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$22,500	\$300	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$1,500	\$0	\$142,200
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$140,700	\$1,500	\$0	\$142,200
TOTAL				1	\$370,700	\$4,000	\$0	\$374,700

\$348,200

Horas 1912 Horas

\$ 2995.200

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

CÓDIGO: AP-1A-FT-014
VERSIÓN: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018
C.D.P. No.: 6
Proceso al que pertenece: GESTIÓN HOSPITALARIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL
Fecha Inicio: 2018-01-10
Fecha Terminación inicial: 2018-06-09
Valor Mensual: \$ 2.808.000
Valor a cobrar: \$ 2.808.000
de: BOGOTÁ

ADICION/ OTROS	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
0				
0				
0				
1	\$ 3.182.400	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	\$ 3.088.800	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	\$ 2.670.800	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	\$ 2.964.000	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	\$ 2.854.800	3319	2018-10-10	2018-11-09
6	\$ 2.792.400	3778	2018-11-10	2018-12-15
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 14.133.600	\$ 31.636.800	\$ 30.513.600	\$ 1.123.200

N.º CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 2.059.200	\$ 372.900	847499987
2	FEBRERO	\$ 2.620.800	\$ 328.900	847648937
3	MARZO	\$ 2.995.200	\$ 389.800	847572934
4	ABRIL	\$ 2.808.000	\$ 375.500	8478596900
5	MAYO	\$ 2.808.000	\$ 353.600	8479891695
6	JUNIO	\$ 2.808.000	\$ 351.900	8480773664
7	JULIO	\$ 2.995.200	\$ 375.100	0
8	AGOSTO	\$ 2.808.000	\$ 2.808.000	8482962368
9	SEPTIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 352.400	8482962368
10	OCTUBRE	\$ 2.995.200	\$ 348.200	8485147433
11	NOVIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 375.300	8486187787
0				0
13				
14	ENERO 1-9		\$ 0	0

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPISTA RESPIRATORIA 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.
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS
(Las estipuladas en la minuta)

- Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente.
- Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala E.R.A. interconsultas.
- Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
- Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.
- Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.
- Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx E.R.A. atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.
- Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.
- Elaborar las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.
- Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.
- Participar en las actividades de revisión, casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.
- Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad.
- Notificar 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.
- Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.
- Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
- Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Canúlas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox y Fibrobroncoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del 17. Porto el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales. 18. Cumplir con todas las medidas de aseo y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.

Observaciones: HORAS 180.
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.: 52.054.741
de: BOGOTÁ
Firma del Contratista: *[Firma]*

NOMBRE: MARIA ESNEIDA ROCHA GAONA
CARGO: LIDER APOYO TERAPIUTICO
FIRMA: *[Firma]*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52054741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 29 # 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2018-10	2018-10	\$456,87787	1	2018/11/13	2018/11/24	BANCO AV VILLAS	13	\$399,300	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$1,900	\$0	\$193,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$1,900	\$0	\$193,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,300	\$300	\$0	\$29,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$29,300	\$300	\$0	\$29,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,000	\$300	\$0	\$24,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$24,000	\$300	\$0	\$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$1,500	\$0	\$151,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$150,000	\$1,500	\$0	\$151,500
TOTAL				1	\$399,300	\$4,000	\$0	\$399,300

\$375,300

Horas 180
\$2,808,000

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0084 2018	C.D.P., No.:	6	Proceso al que pertenece:	GESTION HOSPITALARIA	Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA	Nombre del Contratista:	CLAUDIA DEL ROCIO LATORE LEAL	C.C.:	52 054 741	de:	BOGOTA	Valor a cobrar:	\$ 4 024 800	Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación Inicial:	2018-06-09	Valor Mensual:	\$ 4 024 800
---------------------	--------------	--------------	---	---------------------------	----------------------	----------------------------	--------------------	-------------------------	-------------------------------	-------	------------	-----	--------	-----------------	--------------	---------------	------------	----------------------------	------------	----------------	--------------

Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
		\$ 14,133,600		\$ 37,159,200		\$ 34,538,400		\$ 2,620,800	

ADICION/ OTROS	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0					1	ENERO	\$ 2 059 200	\$ 372 900	847499987
0					2	FEBRERO	\$ 2 620 800	\$ 328 900	8476489357
0					3	MARZO	\$ 2 995 200	\$ 389 800	8477572934
0					4	ABRIL	\$ 2 808 000	\$ 375 500	84783596900
0					5	MAYO	\$ 2 808 000	\$ 353 600	8479891695
0					6	JUNIO	\$ 2 808 000	\$ 351 900	8480773664
0					7	JULIO	\$ 2 995 200	\$ 375 100	0
0					8	AGOSTO	\$ 2 808 000	\$ 2 808 000	8482962368
0					9	SEPTIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 352 400	8482962368
4	\$ 2 964 000	2950	10/09/2018	09/10/2018	10	OCTUBRE	\$ 2 995 200	\$ 348 200	8485147433
5	\$ 2 854 800	3519	2018-10-10-10	2018-11-09	11	NOVIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 375 300	8486187787
6	\$ 2 792 400	3778	2018-11-10	2018-12-15	12	DICIEMBRE	\$ 4 024 800	\$ 350 000	8486966297
7	\$ 5 522 400	4019	16/12/2018	15/01/2019	13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

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

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EFECTUACIÓN 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.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
(Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	
1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente	Realizo las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente	
2	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA	Realizo el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados	
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados	Realizo tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados	
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados	Doy pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados	
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria	Veló por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria	
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa	Realizo los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa	
7	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital	
8	Elaborar las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna	Elaboro las estadísticas diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna	
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica	
10	Participar en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participo en las actividades de revisión, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	
11	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	
12	Notificar 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	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participo en los análisis a los que sea convocado e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio	
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Veló por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos	Direcciono y/o asigno plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos	
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxilíox y Fibrobroncoscopia 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio	Realizo manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxilíox y Fibrobroncoscopia 15. Veló porque la atención sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 16. Desarrollé las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio	
16	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18. Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Porto el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18. Cumplí con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	

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	HORAS 258	Observaciones:	16	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18. Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.
Firma del Contratista				
C.C. 52 054 741 de BOGOTA				

RALES DEL APORTANTE

dn	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 29 # 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	SI

RALES DE LA LIQUIDACION

fo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite			
118-11	86966197	8686966297	1	2018/12/11	2018/12/17	BANCO AV VILLAS	6
							\$372,500

DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
TRADORAS: 1)				1	\$180,000	\$800	\$0	\$180,800
TRADORAS: 1)	230301	800,224,808	8	1	\$180,000	\$800	\$0	\$180,800
BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$27,500	\$200	\$0	\$27,700
TRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$100	\$0	\$22,700
TRADORAS: 1)	CCFZ4	860,066,942	7	1	\$22,500	\$100	\$0	\$22,600
TRADORAS: 1)				1	\$140,700	\$700	\$0	\$141,400
IR	EP5008	860,066,942	7	1	\$140,700	\$700	\$0	\$141,400
				1	\$370,700	\$1,800	\$0	\$372,500

350.000

Horas = 288
 41024800