

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:		PS 0069 2018		C.D.P. No.:		6		Unidad a la que pertenece:		UNIDAD SANTA CLARA		Proceso al que pertenece:		GESTION HOSPITALARIA					
Nombre del Contratista:		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA										C.C.:		1 030.536.760		de:		BOGOTA	
Fecha Inicio:		2018-01-10		Fecha Terminación inicial:		2018-06-09		Valor Mensual:		\$ 2 059 200		Valor a cobrar:		\$ 2 059 200					

[illegible][illegible]

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

(Las espaldas en la tumba)

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	DESARROLLADOS EN EL PERIODO 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.	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados	Realizar planes 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 ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	Elaborar la 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 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.	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	Dirigir 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 nitrico, Oxiheliox y Fibrobroncoscopia. 15 Velar porque la atención sea humana, efectiva, 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 16. Desarrollo las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del convenio 1219 de 2017	Portar el carnet institucional de la SJ/RED durante la ejecución de las actividades contractuales. 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antiseptia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes aras del servicio.	16	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antiseptia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes aras del servicio.
---	---	---	--	---	--	--	--	---	--	--	---	--	---	---	--	---	----	---

OBSERVACIONES
HORAS 132

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

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



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información		900097333-9	
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.	
Descripción		Pago de Seguridad Social	
Fecha		2018-01-15, 08:57:01 AM	
Periodo de Cotización Otros Riesgos		enero de 2018	
Periodo de Cotización Para Salud		enero de 2018	
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA	
Cedula Sucursal (Nombre)		CC 1030536760	
Referencia de Pago/ Número Planilla		8882573050 / 1010462540	
Tipo de Planilla		I	
Número Transacción Bancaria/ CUS		920501	
Banco		((1052))-BANCO AV VILLAS	
Valor		\$ 360.500	
Estado de la Transacción		Aprobada	
Dirección IP de Origen		10.0.19.58	
Código		Administradora	
Nit	N900336004	Número Afiliados	1
EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTITAS S.A.	Valor sin Mora	\$ 166.400
14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	Total Intereses Mora	\$ 0
N860002503		SubTotales:	\$ 360.500
		Total a Pagar:	\$ 0
			\$ 360.500

ENERO 186 HORAS
Laf 9 54 horas

132 Horas \$ 2.059.200



. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0069 2018	C.D.P. No.: 6	Proceso al que pertenece:	GESTION HOSPITALARIA	Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA	
Nombre del Contratista:	DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA			C.C.	1.030.536.760	de: BOGOTA	
*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

ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Hasta: 2018-02-28

DESCRIPCION DEL DESARROLLO

1	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 ERA interconsultas.	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Valorar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	Valorar por el uso racional de los elementos de la Terapia Respiratoria.	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.	Control de oximetría en pacientes del programa 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 revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	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.	Dirigir 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, Oxígeno nítido, Velipectos y Fibrobroncoscopias. 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 cumplimiento de la SUR-ED 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 complementar dentro de las diferentes áreas del servicio.	Portar el carnet institucional de la SUR-ED 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 complementar 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

NOMBRE:	MARIA ESNEIDA ROCHA GAONA
CARGO:	LÍDER APOYO TERAPÉUTICO
FIRMA	



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información		900097333-9
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.
Descripción		Pago de Seguridad Social
Fecha		2018-02-15, 12:34:19 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos		febrero de 2018
Periodo de Cotización Para Salud		febrero de 2018
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
CEDULA CIUDADANIA		CC 1030536760
Código Sucursal (Nombre)		()
Referencia de Pago/ Número Planilla		8882573050 / 1011298948
Tipo de Planilla		I
Número Transacción Bancaria/ CUS		894860
Banco		(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor		\$ 325.400
Estado de la Transacción		Aprobada
Dirección IP de Origen		10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 168.000	\$ 200
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 131.300	\$ 200
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 25.600	\$ 100
SubTotales:				\$ 324.900	\$ 500
Total a Pagar:					\$ 325.400

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

Nombre del Contratista:

Fecha Inicio: 2018-01

--	--

OTROSI	VALOR ADICION
--------	---------------

	0
	0

	0
	0

	0
	0

	0
0	

	0
--	---

	0
--	---

Resumen de	DEI
------------	-----

14.133	
14.133	

PRESTAR SLIS SERVING

ASISTENTES I DEN

relación de actividades para

Realizar las actividades diagn

Ralitzar el manejo integral a lo	
----------------------------------	--

Realizar tratamiento y seguir

Velar por el uso racional de la

hospitalization, cost	
-----------------------	--

Control de exportación en parte	
---------------------------------	--

entregado en forma oportuna

[illegible]

ajustar el plan individual de h

reparar los errores de montaje	
Notificar los sucesos de calidad	

convencido e comprometido nas

Directional v/o assignat plan	
-------------------------------	--

Realizar manejo de equipos d	
------------------------------	--

eficaz, callida con todos y cada

Portar el carnet institucional d	
----------------------------------	--

comportamiento dentro de las

ORAS 180.

anexo certificación de pago a

0104

ON



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información
900097333-9
SIMPLE S.A.

Razón Social del Operador de Información

Descripción

Fecha

Periodo de Cotización Otros Riesgos

Periodo de Cotización Para Salud

Empresa

CEDEULA CIUDADANIA

Código Sucursal (Nombre)

Referencia de Pago/ Número Planilla

Tipo de Planilla

Número Transacción Bancaria/ CUS

Banco

Valor

Estado de la Transacción

Dirección IP de Origen

Código

25-14 COLPENSIONES

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

14-7

N860002503

N800251440

N900336004

Nit

180 Haaj

21 eoe.000

SubTotales:
Total a Pagar:

Valor sin Mora	\$ 180.000	1
Total Intereses Mora	\$ 27.500	1
	\$ 348.200	

\$ 348.200

\$ 0
\$ 0
\$ 0

¡El Poder
de lo SIMPLE!



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información		900097333-9
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.
Descripción		Pago de Seguridad Social
Fecha		2018-04-11, 11:58:01 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos		abril de 2018
Periodo de Cotización Para Salud		abril de 2018
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
CEDULA CIUDADANÍA		CC 1030536760
Código Sucursal (Nombre)		()
Referencia de Pago/ Número Planilla		8889090200 / 1012423387
Tipo de Planilla		I
Número Transacción Bancaria/ CUS		89090200
Banco		(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor		\$ 359.200
Estado de la Transacción		Aprobada
Dirección IP de Origen		10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 185.800	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 145.100	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 28.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 359.200	\$ 0
Total a Pagar:				\$ 359.200	\$ 0

Página 1 de 1

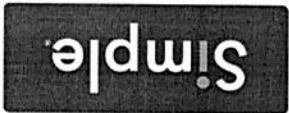


Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

186 HTZAS
\$2.900.600

[illegible]



Información de la Planilla Pagada

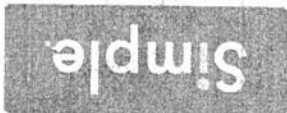
NIT de comercio Operador de Información		900097333-9
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.
Descripción		Pago de Seguridad Social
Fecha		2018-05-15, 12:00:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos		mayo de 2018
Periodo de Cotización Para Salud		mayo de 2018
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
CEDULA CIUDADANIA		CC 1030536760
Código Sucursal (Nombre)		()
Referencia de Pago/ Número Planilla		8889090200 / 1013086340
Tipo de Planilla		1
Número Transacción Bancaria/ CUS		89090200
Banco		(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor		\$ 359.700
Estado de la Transacción		Aprobada
Dirección IP de Origen		10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 186.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.	1	\$ 145.300	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 28.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 359.700	\$ 359.700

Total a Pagar:

\$ 359.700

\$186 HORAS ✓
\$ 2.901.600



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción

Fecha 2018-06-12, 03:18:25 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos junio de 2018
Periodo de Cotización Para Salud junio de 2018

Empresa DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
Código Sucursal (Nombre) CC 1030536760
Referencia de Pago/ Número Planilla ()

Tipo de Planilla 8889090200 / 1013116391
Número Transacción Bancaria/ CUS 89090200

Valor (1052) - BANCO AV VILLAS \$ 348.200
Estado de la Transacción Aprobada

Dirección IP de Origen 10.0.19.58
Administradora

Código 25-14
EPS005 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

14-7 CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Número Afiliados 1

SubTotales: \$ 348.200
Total a Pagar:

Valor sin Mora \$ 180.000
\$ 140.700
\$ 27.500

Total intereses Mora \$ 348.200

Handwritten: 186 \$ 2,901.600

Handwritten: \$ 362,100



1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:		PS 0069 2018		C.D.P. No.:		6		Unidad a la que pertenece:		UNIDAD SANTA CLARA		Proceso al que pertenece:		GESTION HOSPITALARIA			
Nombre del Contratista:		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA										C.C.:		1 030 536 760		de: BOGOTA	
Fecha Inicio:		2018-01-10		Fecha Terminación Inicial:		2018-06-09		Valor Mensual:		\$ 2 808 000		Valor a cobrar:		\$ 2 808 000			

[illegible]

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

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:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION

[illegible]

de	1.030.536.760	C.C.	BOGOTÁ
----	---------------	------	--------

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



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

Número Afiliados

1

Valor sin Mora

\$ 186.400

\$ 145.700

\$ 28.400

\$ 360.500

SubTotales:

Total a Pagar:

\$ 360.500

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 0

180 HORAS
\$ 2.804.000

Nit
N900336004

N800251440

N86002503

Código

25-14

EPS005

14-7

COLPENSIONES

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Dirección IP de Origen

Estado de la Transacción

Valor

Banco

Número Transacción Bancaria/ CUS

Tipo de Planilla

Referencia de Pago/ Número Planilla

Código Sucursal (Nombre)

CEDULA CIUDADANIA

Empresa

Periodo de Cotización Para Salud

Periodo de Cotización Otros Riesgos

Fecha

Descripción

Razón Social del Operador de Información

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

Julio de 2018

DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CC 1030536760

8891676000 / 1014226201

()

71792446

(1023) - BANCO DE OCCIDENTE

Aprobada

10.0.19.58

Administradora

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.

CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

COLPENSIONES

25-14

EPS005

14-7

N86002503

N800251440

N900336004

Nit

Nit de comercio Operador de Información

900097333-9

SIMPLE S.A.

Pago de Seguridad Social

2018-07-10, 12:55:35 PM

Julio de 2018

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA ESNEDE ROCHA GAONA
CARGO:	LIDER APOYO TERAPIUTICO
FIRMA:	

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 186	C.C. 1.030.536.760
BOGOTA	

OBSERVACIONES:	
16	Portar 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.
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
14	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
13	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
12	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
11	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
10	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
9	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
8	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
7	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
6	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
5	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
4	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
3	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
2	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.
1	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxiheliox 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 1129 de 2017.

Relación de actividades para el periodo:	
Desde: 2018-08-01	Hasta: 2018-08-31
OBJETIVO 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.	

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO									
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 14.133.600		\$ 23.088.000		\$ 21.902.400		\$ 1.185.600			
ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN					
0									
0									
0									
0									
3	\$ 2.964.000	2668	2018-08-10	2018-09-09					
0									
2	\$ 2.995.200	2354	10/07/2018	09/08/2018					
1	\$ 2.995.200	2097	10/06/2018	09/07/2018					
0									
0									
0									
0									
1									
N° CTA	MES DE CUENTA DE CORRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO	NÚMERO DE PLANILLA					
1	ENERO	\$ 2.059.200	\$ 360.500	8882573050					
2	FEBRERO	\$ 2.620.800	\$ 325.400	888573050					
3	MARZO	\$ 2.808.000	\$ 348.200	8882573050					
4	ABRIL	\$ 2.901.600	\$ 359.200	8889090200					
5	MAYO	\$ 2.901.600	\$ 359.700	8889090200					
6	JUNIO	\$ 2.901.600	\$ 362.100	8889090200					
7	JULIO	\$ 2.808.000	\$ 360.500	8891676000					
8	AGOSTO	\$ 2.901.600	\$ 360.500	8892895250					
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									
0									

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información
900097333-9

Razón Social del Operador de Información
SIMPLE S.A.

Descripción
Pago de Seguridad Social

Fecha
2018-08-15, 12:30:30 PM

Periodo de Cotización Otros Riesgos
agosto de 2018

Periodo de Cotización Para Salud
agosto de 2018

Empresa
DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA

CEDULA CIUDADANIA
CC 1030536760

Código Sucursal (Nombre)
()

Referencia de Pago/ Número Planilla
8892895250 / 1014997569

Tipo de Planilla
I

Número Transacción Bancaria/ CUS
92895250

Banco
(1052) - BANCO AV VILLAS

Valor
\$ 360.500

Estado de la Transacción
Aprobada

Dirección IP de Origen
10.0.19.58

Administradora
CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Código
EPS005

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

COLPENSIONES

25-14

N900336004

N800251440

14-7

186 HORAS

\$2904600

SubTotales:
Total a Pagar:

\$ 360.500

\$ 360.500

Número Afiliados

Valor sin Mora

Total Intereses Mora

\$ 186.400

\$ 0

\$ 145.700

\$ 0

\$ 28.400

\$ 0

\$ 360.500

\$ 0



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

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información suministrada directamente por el cliente. Veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Mas que Fácil, SIMPLE!



Consultas > Consulta Pública ARL > Afiliación trabajador

CONSULTE SU AFILIACIÓN A LA ARL BOLÍVAR

Por favor ingrese la información solicitada.

* Campos obligatorios

La persona identificada con CC-1030536760
tiene afiliación vigente con la ARL Seguros

Bolívar

Tipo de Documento *

Número de Documento *

2myk5

Confirmar imagen *

CONSULTAR

Daniel Castilla

[illegible]



Información de la Planilla Pagada

NIT de comercio Operador de Información		900097333-9
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.
Descripción		Pago de Seguridad Social
Fecha		2018-09-11, 11:54:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos		septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud		septiembre de 2018
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
CEDULA CIUDADANIA		CC 1030536760
Código Sucursal (Nombre)		()
Referencia de Pago/ Número Planilla		8893814680 / 1015554676
Tipo de Planilla		I
Número Transacción Bancaria/ CUS		93814680
Banco		(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor		\$ 371.300
Estado de la Transacción		Aprobada
Dirección IP de Origen		10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 192.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 150.000	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 29.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 371.300	\$ 0
Total a Pagar:				\$ 371.300	\$ 371.300

180 HORAS
\$2.808.000



. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0069 2018	C.D.P., No.:	6	Proceso al que pertenece:	GESTION HOSPITALARIA	Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA			C.C.	1 030 536 760	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación inicial:	2018-06-09	Valor Mensual:	\$ 2 901 600	Valor a cobrar:	\$ 2 901 600

Nº CTA	MES DE CUBIERTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero	\$ 2.059.200	\$ 360.500	8882573050
2	Febrero	\$ 2.620.800	\$ 325.400	888573050
3	Marzo	\$ 2.808.000	\$ 348.200	8882573050
4	Abril	\$ 2.901.600	\$ 359.200	8889090200
5	Mayo	\$ 2.901.600	\$ 359.200	8889090200
6	Junio	\$ 2.901.600	\$ 362.100	8889090200
7	Julio	\$ 2.808.000	\$ 360.500	8891676000
8	Agosto	\$ 2.901.600	\$ 360.500	8892595050
9	Septiembre	\$ 2.808.000	\$ 371.300	101554676
10	Octubre	\$ 2.901.600	\$ 371.300	1015554676
0				
13				

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

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANEJA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE TERAPISTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCION 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.

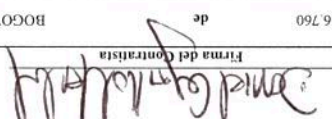
relacion de actividades para el periodo:

OBBLICACIONES ESPECIFICAS	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de padecimientos establecidos dentro		

	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgentes, sala ERA interconsultados.	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 ERA 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 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.	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	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Realizo manejo de equipos de cuidado intensivo como Cámaras de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitroso, Oxihelio y Fibrobronoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, calida con todos y cada uno de los usuarios que requieren el servicio. 16. Descontarlo las actividades para el fortalecimiento de los centros de tensión primarios (CAPS) en el marco del convenio 17.Punto el correct institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18.Cumplir con todas las medidas de asepsia y manejar el manejo de los dispositivos médicos y componentes dentro de las diferentes áreas del servicio
--	---	--	---	--	---	---	--	--	---	---	---	--	--	---

SERVACIONS: 186

anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL.

C.C.	1.030.536.760	de
Firma del Contratista		BOGOTÁ

Simple

Información de la Planilla Pagada

NIT de comercio Operador de Información		900097333-9
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.
Descripción		Pago de Seguridad Social
Fecha		2018-09-11, 11:54:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos		septiembre de 2018
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
Código Sucursal (Nombre)		CC 1030536760
Referencia de Pago/ Número Planilla		()
Tipo de Planilla		8893814680 / 1015554676
Número Transacción Bancaria/ CUS		93814680
Banco		(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor		\$ 371.300
Estado de la Transacción		Aprobada
Dirección IP de Origen		10.0.19.58
Código		Administradora
NIT		900336004
EPS005		ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
14-7		CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
SubTotales:		
Total a Pagar:		
Valor sin Mora		\$ 371.300
Total Intereses Mora		\$ 0
Total		\$ 371.300

Octubre Horas 186 \$ 2.904.600



Simple S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0069 2018	C.D.P. No.:	6	Proceso al que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA GESTION HOSPITALARIA	Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA			C.C.:	1 030 536 760	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación Inicial:	2018-06-09	Valor Mensual:	\$ 2 808 000	Valor a cobrar:	\$ 2 808 000

Resumen de contrato					
ADICION/ OTROS!	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	
0	\$ 2 995 200	2097	10/06/2018	09/07/2018	
2	\$ 2 995 200	2354	10/07/2018	09/08/2018	
0					
0					
0					
3	\$ 2 964 000	2668	2018-08-10	2018-09-09	
4	\$ 2 808 000	2950	10/09/2018	09/10/2018	
5	\$ 2 948 400	3519	2018-10-10	2018-11-09	
6	\$ 2 698 800	3778	2018-11-10	2018-12-15	
0					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 14.133.600				
PAGOS REALIZADOS	\$ 30.420.000				
SALDO DEL CONTRATO	\$ 1.123.200				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 2.059.200	\$ 360.500	8882573050
2	FEBRERO	\$ 2.620.800	\$ 325.400	888573050
3	MARZO	\$ 2.808.000	\$ 348.200	8882573050
4	ABRIL	\$ 2.901.600	\$ 359.200	8889090200
5	MAYO	\$ 2.901.600	\$ 359.700	8889090200
6	JUNIO	\$ 2.901.600	\$ 362.100	8889090200
7	JULIO	\$ 2.808.000	\$ 360.500	8891676000
8	AGOSTO	\$ 2.901.600	\$ 360.500	889289250
9	SEPTIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 371.300	101554676
10	OCTUBRE	\$ 2.901.600	\$ 371.300	1015554676
11	NOVIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 402.200	1016778604
0				
13				
14	ENERO 1-9			

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.

relación de actividades para el periodo:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (las especificas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
--	--

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 ERA interconsultados	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA 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 integrado en forma oportuna	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica	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	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	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	Dirigir 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 nítrico, Oxihelix y Fibrobroncoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, ética, 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	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales 18. Cumplir con todas las medidas de asepsia y hienepaja para el manejo de los dispositivos contractuales 18	comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio
--	---	---	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

RESERVACIONES: HORAS 180.

se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

	C.C.	1.030.536.760	De	BOGOTÁ
	Firma del Contratista			

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-14, 11:51:46 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA
CEBULA CIUDADADANIA	CC 1030536760
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8895698580 / 1016778604
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	95698580
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 402.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 208.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.	1	\$ 162.500	\$ 0
N860002503	14-7	CAJ. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 31.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 402.200	\$ 0
Total a Pagar:				\$ 402.200	\$ 402.200

Horas 180
\$ 2.808.000

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																							
No. CONTRATO - OPS: PS 0069 2018 C.D.P. No.: 6 Proceso al que pertenece: GESTION HOSPITALARIA Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA	Nombre del Contratista: DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación inicial: 2018-06-09 Valor Mensual: \$ 2 901 600 Valor a cobrar: \$ 2 901 600																																																																						
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																							
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCION 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																																																																							
RELACION DE ACTIVIDADES PARA EL PERIODO: Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31																																																																							
OBJETOS ESPECIFICOS																																																																							
1. Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente (las establecidas en la minuta)																																																																							
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 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 ajuste el plan individual de rehabilitación/estabilización del 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 Camillas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido nitrico, Oxihelix y Fibrobroncoscopia																																																																							
16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS) en el marco del servicio																																																																							
17. Ponto 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																																																																							
RESUMEN DE																																																																							
VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 14,133,600	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 35,318,400																																																																						
PAGOS REALIZADOS \$ 33,321,600	SALDO DEL CONTRATO \$ 1,996,800																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>\$ 2 059 200</td><td>\$ 360 500</td><td>8882573050</td></tr> <tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 2 620 800</td><td>\$ 325 400</td><td>8882573050</td></tr> <tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 2 808 000</td><td>\$ 348 200</td><td>8882573050</td></tr> <tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 359 200</td><td>8889090200</td></tr> <tr><td>5</td><td>MAYO</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 359 700</td><td>8889090200</td></tr> <tr><td>6</td><td>JUNIO</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 362 100</td><td>8889090200</td></tr> <tr><td>7</td><td>JULIO</td><td>\$ 2 808 000</td><td>\$ 360 500</td><td>8891676000</td></tr> <tr><td>8</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 360 500</td><td>8892892550</td></tr> <tr><td>9</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 2 808 000</td><td>\$ 371 300</td><td>101554676</td></tr> <tr><td>10</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 371 300</td><td>101554676</td></tr> <tr><td>11</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 2 808 000</td><td>\$ 402 200</td><td>1016778604</td></tr> <tr><td>12</td><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 358 900</td><td>1017372086</td></tr> <tr><td>13</td><td>ENERO 1-9</td><td>\$ 2 901 600</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Nº CTA	MES DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	ENERO	\$ 2 059 200	\$ 360 500	8882573050	2	FEBRERO	\$ 2 620 800	\$ 325 400	8882573050	3	MARZO	\$ 2 808 000	\$ 348 200	8882573050	4	ABRIL	\$ 2 901 600	\$ 359 200	8889090200	5	MAYO	\$ 2 901 600	\$ 359 700	8889090200	6	JUNIO	\$ 2 901 600	\$ 362 100	8889090200	7	JULIO	\$ 2 808 000	\$ 360 500	8891676000	8	AGOSTO	\$ 2 901 600	\$ 360 500	8892892550	9	SEPTIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 371 300	101554676	10	OCTUBRE	\$ 2 901 600	\$ 371 300	101554676	11	NOVIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 402 200	1016778604	12	DICIEMBRE	\$ 2 901 600	\$ 358 900	1017372086	13	ENERO 1-9	\$ 2 901 600	\$ 0	0
Nº CTA	MES DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																			
1	ENERO	\$ 2 059 200	\$ 360 500	8882573050																																																																			
2	FEBRERO	\$ 2 620 800	\$ 325 400	8882573050																																																																			
3	MARZO	\$ 2 808 000	\$ 348 200	8882573050																																																																			
4	ABRIL	\$ 2 901 600	\$ 359 200	8889090200																																																																			
5	MAYO	\$ 2 901 600	\$ 359 700	8889090200																																																																			
6	JUNIO	\$ 2 901 600	\$ 362 100	8889090200																																																																			
7	JULIO	\$ 2 808 000	\$ 360 500	8891676000																																																																			
8	AGOSTO	\$ 2 901 600	\$ 360 500	8892892550																																																																			
9	SEPTIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 371 300	101554676																																																																			
10	OCTUBRE	\$ 2 901 600	\$ 371 300	101554676																																																																			
11	NOVIEMBRE	\$ 2 808 000	\$ 402 200	1016778604																																																																			
12	DICIEMBRE	\$ 2 901 600	\$ 358 900	1017372086																																																																			
13	ENERO 1-9	\$ 2 901 600	\$ 0	0																																																																			



Información de la Planilla Pagada

NIT de comercio Operador de Información		900097333-9	
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.	
Descripción		Pago de Seguridad Social	
Fecha		2018-12-12, 11:24:57 AM	
Periodo de Cotización Otros Riesgos		noviembre de 2018	
Periodo de Cotización Para Salud		noviembre de 2018	
Empresa		DANIEL ENRIQUE CASTILLO MENDIOLA	
CEDULA CIUDADANIA		CC 1030536760	
Código Sucursal (Nombre)		()	
Referencia de Pago/ Número Planilla		8896719040 / 1017372086	
Tipo de Planilla		I	
Número Transacción Bancaria/ CUS		(1052) - BANCO AV VILLAS	
Banco			
Valor		\$ 358.900	
Estado de la Transacción		Aprobada	
Dirección IP de Origen		10.0.19.58	

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 185.600	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 145.000	\$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 28.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 358.900	\$ 0
Total a Pagar:				\$ 358.900	\$ 358.900

Horas = 186.
\$ 21901.600