



Ministerio de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

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

CÓDIGO: AP-IA-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. Contrato: PS 5253 2018 C.D.P. No. 1.012.382.851
Procedimiento al que pertenece: Hospitalaria medicina interna san blas
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS
Nombre del Contratista: Jeciny Katharine quito jimenez C.C. 1.012.382.851 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2018-07-25 Fecha Terminación inicial: 2018-08-25 Valor Mensual: \$ 6.479.000 Valor a cobrar: \$ 3.003.900

ORDEN	VALOR	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	agosto	\$ 3.003.900	\$ 268.600	8329528380
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de cobros	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 6.479.000	\$ 6.479.000	\$ 3.003.900	\$ 3.475.100

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROFESIONAL EN MEDICINA INTERNA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo:	Desde:	Hasta:	OBJETO DEL CONTRATO
	2018-08-08	2018-08-31	
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 y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de atención de su profesión.	RESPUESTA DE INTERCONSULTA, EVOLUCION DE URGENCIA DE MEDICINA INTERNA, ORDENES DE MEDICAMENTO, INTERPRETACION DE PARACLINICOS, INTERCONSULTA A ESPECIALIDADES.		
2. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS IMPLEMENTADOS E HISTORIA CLINICA DIGITAL.		
3. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	SE DILIGENCIO HISTORIA CLINICA DE DINAMICA IMPLEMENTADO POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD.		
4. Participar en la programación de actividades del área.	PARTICIPACION EN LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL AREA, ASISTENCIA A REUNIONES Y ACTUALIZACIONES		
5. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	SE REALIZACION FICHAS DE NOTIFICACION DE LESION DE CAUSA EXTERNA, INTOXICACIÓN Y DEMAS FICHAS DE SEGUIMIENTO POR EPIDEMIOLOGIA.		
6. 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.	NO SE REPORTA EVENTO ADVERSO ESTE MES.		
7. Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	SE DIERON INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD EN LOS PROCEDIMIENTOS DE REANIMACION Y QUE REQUIRIERON ORDENES MEDICAS.		
8. Actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad; Realizando los registros correspondientes en la historia clínica, solicitudes de exámenes diagnósticos, formulación de medicamentos, formatos no POS, interconsultas, remisiones y otros documentos según indicaciones de los médicos tratantes, y	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS IMPLEMENTADOS E HISTORIA CLINICA DIGITAL.		
9. Diligenciar el consentimiento informado acorde con la atención brindada	SE REALIZA CONSENTIMIENTO INFORMADO A TODOS LOS PACIENTES QUE LO REQUIRIERON.		
10. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	SEGUIMIENTO Y REALIZACION DE EVOLUCION MEDICA Y DEFINICION DE CONDUCTA		
11. Reformar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	SE BRINDA INFORMACION Y EDUCACION A PACIENTE Y SU FAMILIA		
12. Emitir conceptos médicos que se le requieran.	SE EMITIERON CONCEPTO MEDICOS SEGÚN PERTINENCIA Y BAJO EVIDENCIA CIENTIFICA Y BAJO CONCEPTO DE ETICA.		
13. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente		
14. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	SE UTILIZARON DE FORMA CORRECTA BAJO DISPOSICION Y EN ENTREGA DE TURNO SE DA CUENTA DE INSUMOS ASIGNADOS.		
15. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	ACTA DE ASISTENCIA A REUNIONES DE ACTUALIZACIONES E INDUCCIONES CONVOCADAS		
16. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos.	SE DIO CONTINUIDAD A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDOS		

17	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	SE APOYAN MOMENTOS DE CONTINGENCIA MEDICA, SEGÚN DIRECTRICES.
18	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	SE DIERON SUGERENCIAS PARA MEJORAR Y ACTUALIZAR ESTRATEGIAS.
19	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	SE BRINDA EDUCACION DURANTE LA CONSULTA MEDICA EN URGENCIAS.
20	Mantener la reserva de la información.	SE MANTUVO EL SECRETO PROFESIONAL Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION DE LOS PACIENTES.
21	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	SE INFORMA OPORTUNAMENTE A LA SUPERVISORA DEL CONTRATO LAS NOVEDADES Y CAMBIOS EN ACTIVIDADES.
22	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	SIEMPRE SE DA CALIDAD A LOS PACIENTES CON EL FIN DE SUPERAR LA EXPECTATIVAS DEL USUARIO.
23	Apoyo en procedimientos médico quirúrgicos según solicitud del médico tratante.	NA
24	Realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos según se requiera.	SEGÚN REQUERIMIENTO DE MANEJO SE REALIZA HISTORIAS CLINICAS COMPLETAS PARA DAR DINAMISMO AL SERVICIO Y RESPONDER A LA NECESIDAD DEL PACIENTE.
25	Participar en las Revisitas Médicas con la especialidad pertinente, reuniones académicas, juntas médicas, reuniones asistenciales o administrativas según las necesidades del servicio y cuando se le requiera.	REALIZACION DE REVISTA MEDICA CON ESTUDIANTES Y ESPECIALISTAS (ACOMPANAMIENTO)
26	Realizar seguimiento a las estancias prolongadas con el fin de agilizar el giro cama	DEFINICION DE USUARIOS OPORTUNAMENTE.
27	Dar respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando se le asigne	SE DIRECCIONAN QUEJAS O RECLAMOS A COORDINACION PARA RESPUESTA FORMAL.
28	Acompañamiento de visitas externas a los servicios cuando se requieran.	SE MANTUVO DISPOSICION PARA RECIBIR ACOMPAÑAMIENTOS DE VISITAS DE EXTERNOS.
29	Promover las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados.	SE UTILIZAN ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES EN CADA PROCEDIMIENTO REALIZADOS COMO SUTURA.
30	Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.	NA
31	Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.	NA
32	Realizar seguimiento a las estancias prolongadas con el fin de agilizar el giro cama.	NA
33	Dar respuesta a quejas o requerimientos oportunamente cuando se le asigne.	NA
34	Promover las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad en los servicios asignados.	NA
35		
Observaciones:		 Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a título, pensión y ARL.		1.012.382.851
Por cada contrato suscrito, el contratista debe suministrar certificación de pago a título, pensión y ARL.		BOGOTÁ

I 0.522
II 1.044
III 2.436
IV 4.35
V 6.96

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA ROJAS
CARGO:	LIDER PROCESO MEDICINA INTERNA
FIRMA:	



89

702 horas

Medico hospitalaria
Medicina interna
SAN Blas

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

Señor(a): JEIMY KATHERINEE QUITO JIMENEZ
No. Identificación: CC1012382851
Dirección: CR 66 A 81 33
Telefono: 4111111
Correo: JEYQUIT@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8329528380

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JEIMY KATHERINEE QUITO JIMENEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1012382851	Periodo de Cotización Salud	agosto de 2018
Número de planilla	8329528380	Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2018
Fecha pago	2018-08-15	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	86026427	Total Pagado	665600
Banco	1023	Total Intereses de Mora	700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	52500	1
230201	Proteccion (ING.+ Proteccion)	344200	1
EPS008	Compensar EPS	268900	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1012382851
 APELLIDOS Y NOMBRES: JEIMY KATHERINEE QUITO JIMENEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	2148787	2148787	2148787	0	268600	0	343900	0	52400	0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 5253 2018**

Nombre del Contratista: **JEIMY KATHARINEE QUITO JIMENEZ**

Fecha Inicio: **2018-08-01**

C.D.P. No.: **3074**

Fecha Terminación inicial: **2018-08-31**

Proceso al que pertenece: **GESTION HOSPITALARIA**

Unidad a la que pertenece: **UNIDAD SANTA CLARA**

C.C. **1,012,382,851** de: **BOGOTA**

Valor Mensual: **\$ 3,887,400** Valor a cobrar: **\$ 3,887,400**

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 6,479,000	0	01/09/2018	09/10/2018
2	\$ 0	0	10/10/2018	15/12/2018
0				
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
8	AGOSTO	\$ 3,003,900	\$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	\$ 3,334,000	\$ 0	0
10	OCTUBRE	\$ 3,887,400	\$ 664,900	30275078
0				
0				
13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 6,479,000	\$ 12,958,000	\$ 10,425,300	\$ 2,532,700

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

Relación de actividades para el periodo:

Desde: **2018-10-01**

Hasta: **2018-10-31**

OBSERVACIONES:

HORAS: 132. RECIBO DE PAGO MES DE SEPTIEMBRE.

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C. 1,012,382,851 BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

CONTINUACION OBLIGACIONES ESPECIFICAS.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
18. APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGUN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.	18. APOYÓ A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGUN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.
19. PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN EN EL DESARROLLO DE LA ATENCION QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO.	19. PARTICIPÓ EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN EN EL DESARROLLO DE LA ATENCION QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO.
20. PRESTAR EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASI QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACION POR PARTE DE EPS-S-EAPB.21, NOTIFICAR LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCION, PARTICIPAR EN LOS ANALISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IPLEMENTAR LAS ACCIONES DEMEJORA DEFINIDADS PARA EL SERVICIO.	20. PRESTÓ EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASI QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACION POR PARTE DE EPS-S-EAPB.21, NOTIFICÓ LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCION, PARTICIPÓ EN LOS ANALISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IPLEMENTAR LAS ACCIONES DEMEJORA DEFINIDADS PARA EL SERVICIO.
22. REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	22. REPORTÓ LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
23. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA SERVICIOEN LA REVISTA MEDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS ALOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA.	23. DESARROLLÓ LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA SERVICIO EN LA REVISTA MEDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS ALOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA.
24. INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD.	24. INSTRUYÓ A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD.
25. TENER LA DISPOSICION DEPARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION, INDUCCION, REUNIONES, COMITES Y EVENTOS A LOS CUALES SEAN CONVOCADOS.	25. MANTUVO LA DISPOSICION DE PARTICIPACION EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION, INDUCCION, REUNIONES, COMITES Y EVENTOS A LOS CUALES SEAN CONVOCADOS.
26. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMOLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.	26. INFORMÓ AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMOLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.
27. FACILITAR LAS LABORES DE SUPERVISION QUE LA SUBRED REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DESALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVES DE TERCEROS.	27. FACILITÓ LAS LABORES DE SUPERVISION QUE LA SUBRED REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DESALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVES DE TERCEROS.
28. CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISION Y DE LA OFICINA DE CALIDAD.	28. CUMPLIÓ OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISION Y DE LA OFICINA DE CALIDAD.
29. ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, REQUISITO INDISPENSABLE PARA GENERAR CADA PAGO A SU FAVOR, ANEXANDO LA PLANILLA DE PAGO DEL PERSONAL VINCULADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DESEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEBERAN COMPRENDER SALUD, PENSION Y ARL.	29. ACREDITÓ EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, REQUISITO INDISPENSABLE PARA GENERAR CADA PAGO A SU FAVOR, ANEXANDO LA PLANILLA DE PAGO DEL PERSONAL VINCULADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DESEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEBERAN COMPRENDER SALUD, PENSION Y ARL.
30. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION, DE LOS CONTRATOS CUANDO ESTAS SEAN ASIGNADAS.	30. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION, DE LOS CONTRATOS CUANDO ESTAS SEAN ASIGNADAS.
31. TODAS LAS DEMAS INHERENTES O NECESARIAS PAR LA CORRECTA PRESTACION DEL SERVICIO.	31. TODAS LAS DEMAS INHERENTES O NECESARIAS PAR LA CORRECTA PRESTACION DEL SERVICIO.
32. ACREDITAR INSCRIPCION AL RETHUS Y MIPRES.	32. ACREDITAR INSCRIPCION AL RETHUS Y MIPRES.
33. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PRIMARIA (CAPS) EN EL MARCO DEL CONVENIO 1219 DE 2017.	33. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PRIMARIA (CAPS) EN EL MARCO DEL CONVENIO 1219 DE 2017.
34. PORTAR EL UNIFORME INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y DECOROSA.	34. PORTA EL UNIFORME INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y DECOROSA.
35. PORTAR EL CARNET INSTITUCIONAL DE LA SUBRED DURANTE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.	35. PORTA EL CARNET INSTITUCIONAL DE LA SUBRED DURANTE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.
36. CUMPLIR LA PROGRAMACION DE TURNOS DE SERVICIOS, REALIZAR EL CAMBIO DE TURNO CUMPLIENDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION; EN LOS CASOS DE NOVEDADES CON ANTICIPACION PARA LA PROVISION DEL RESPECTIVO REEMPLAZO.	36. CUMPLIÓ LA PROGRAMACION DE TURNOS DE SERVICIOS, REALIZAR EL CAMBIO DE TURNO CUMPLIENDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION; EN LOS CASOS DE NOVEDADES CON ANTICIPACION PARA LA PROVISION DEL RESPECTIVO REEMPLAZO.

CONTINUACION OBLIGACIONES ESPECIFICAS.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
18. APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGUN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.	18. APOYÓ A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGUN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.
19. PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN EN EL DESARROLLO DE LA ATENCION QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO.	19. PARTICIPÓ EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A RECLAMACIONES QUE SE PRESENTEN EN EL DESARROLLO DE LA ATENCION QUE SE OBLIGA A PRESTAR A LOS USUARIOS O PACIENTES QUE DEMANDEN EL SERVICIO.
20. PRESTAR EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASI QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACION POR PARTE DE EPS-S-EAPB.21, NOTIFICAR LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCION, PARTICIPAR EN LOS ANALISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IPLEMENTAR LAS ACCIONES DEMEJORA DEFINIDADS PARA EL SERVICIO.	20. PRESTÓ EL APOYO NECESARIO PARA DAR RESPUESTA A OBJECIONES INICIALES EVITANDO ASI QUE SE GENERE GLOSA DEFINITIVA O PROCESOS DE CONCILIACION POR PARTE DE EPS-S-EAPB.21, NOTIFICÓ LOS SUCESOS DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PROCESO DE ATENCION, PARTICIPÓ EN LOS ANALISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IPLEMENTAR LAS ACCIONES DEMEJORA DEFINIDADS PARA EL SERVICIO.
22. REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	22. REPORTÓ LOS EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
23. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA SERVICIOEN LA REVISTA MEDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS ALOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA.	23. DESARROLLÓ LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA SERVICIO EN LA REVISTA MEDICA U OTRO ESPACIO DIRIGIDAS ALOS ESTUDIANTES Y/O PERSONAL DEL SERVICIO, PARA EL DESARROLLO Y FORMACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, SI APLICA.
24. INSTRUIR A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD.	24. INSTRUYÓ A LA COMUNIDAD SOBRE LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PROPIAS DE SU ESPECIALIDAD.
25. TENER LA DISPOSICION DEPARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION, INDUCCION, REUNIONES, COMITES Y EVENTOS A LOS CUALES SEAN CONVOCADOS.	25. MANTUVO LA DISPOSICION DE PARTICIPACION EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION, INDUCCION, REUNIONES, COMITES Y EVENTOS A LOS CUALES SEAN CONVOCADOS.
26. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMOLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.	26. INFORMÓ AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMOLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.
27. FACILITAR LAS LABORES DE SUPERVISION QUE LA SUBRED REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DESALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVES DE TERCEROS.	27. FACILITÓ LAS LABORES DE SUPERVISION QUE LA SUBRED REALICE EN FORMA DIRECTA POR LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DESALUD, LA OFICINA DE CALIDAD Y/O A TRAVES DE TERCEROS.
28. CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISION Y DE LA OFICINA DE CALIDAD.	28. CUMPLIÓ OPORTUNAMENTE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA, ACTAS DE COMPROMISO Y DEMAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISION Y DE LA OFICINA DE CALIDAD.
29. ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, REQUISITO INDISPENSABLE PARA GENERAR CADA PAGO A SU FAVOR, ANEXANDO LA PLANILLA DE PAGO DEL PERSONAL VINCULADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DESEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEBERAN COMPRENDER SALUD, PENSION Y ARL.	29. ACREDITÓ EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, REQUISITO INDISPENSABLE PARA GENERAR CADA PAGO A SU FAVOR, ANEXANDO LA PLANILLA DE PAGO DEL PERSONAL VINCULADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DESEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEBERAN COMPRENDER SALUD, PENSION Y ARL.
30. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION, DE LOS CONTRATOS CUANDO ESTAS SEAN ASIGNADAS.	30. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION, DE LOS CONTRATOS CUANDO ESTAS SEAN ASIGNADAS.
31. TODAS LAS DEMAS INHERENTES O NECESARIAS PAR LA CORRECTA PRESTACION DEL SERVICIO.	31. TODAS LAS DEMAS INHERENTES O NECESARIAS PAR LA CORRECTA PRESTACION DEL SERVICIO.
32. ACREDITAR INSCRIPCION AL RETHUS Y MIPRES.	32. ACREDITAR INSCRIPCION AL RETHUS Y MIPRES.
33. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PRIMARIA (CAPS) EN EL MARCO DEL CONVENIO 1219 DE 2017.	33. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PRIMARIA (CAPS) EN EL MARCO DEL CONVENIO 1219 DE 2017.
34. PORTAR EL UNIFORME INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y DECOROSA.	34. PORTA EL UNIFORME INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y DECOROSA.
35. PORTAR EL CARNET INSTITUCIONAL DE LA SUBRED DURANTE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.	35. PORTA EL CARNET INSTITUCIONAL DE LA SUBRED DURANTE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.
36. CUMPLIR LA PROGRAMACION DE TURNOS DE SERVICIOS, REALIZAR EL CAMBIO DE TURNO CUMPLIENDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION; EN LOS CASOS DE NOVEDADES CON ANTICIPACION PARA LA PROVISION DEL RESPECTIVO REEMPLAZO.	36. CUMPLIÓ LA PROGRAMACION DE TURNOS DE SERVICIOS, REALIZAR EL CAMBIO DE TURNO CUMPLIENDO CON LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION; EN LOS CASOS DE NOVEDADES CON ANTICIPACION PARA LA PROVISION DEL RESPECTIVO REEMPLAZO.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1012382851	JEMY KATHERINE OUITO JIMENEZ	CR 66 A 81 33
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1 - Independiente		
		DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D. C.
		Ciudad / Municipio	BOGOTÁ D. C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO
		TELÉFONO	4111111
		CORREO	JEYOUT@GMAIL.COM

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES		
2018-09	2018-09		
		NÚMERO PLANILLA	30275078
		TOTAL A PAGAR	\$664.900

DETALLE POR COTIZANTE																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										INFORMACIÓN COTIZANTE											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	
1	CC	1012382851	QUITO JIMENEZ JEMY KATHERINE	59	0	N																									

PAID

Horas 132 \$ 3887.400



Ministerio de Salud
Secretaría Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

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

CÓDIGO: AP-1A-FT-014
VERSION: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

PS 5253 2018

C.D.P. No.:

3074

Proceso al que pertenece:

GESTION HOSPITALARIA

Unidad a la que pertenece:

UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista:

JEIMY KATHARINEE QUITO JIMENEZ

C.C.

1.012.382.851

de:

BOGOTA

Fecha Inicio:

2018-08-01

Fecha Terminación inicial:

2018-08-31

Valor Mensual:

\$ 4.947.600

Valor a cobrar:

\$ 4.947.600

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 7.244.700	2855	01/09/2018	09/10/2018
2	\$ 1.649.200	3778	10/10/2018	15/12/2018
6	\$ 0	3778	10/11/2018	15/12/2018
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
8	AGOSTO	\$ 3.003.900	\$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	\$ 3.534.000	\$ 0	0
10	OCTUBRE	\$ 3.887.400	\$ 664.900	30275078
11	NOVIEMBRE	\$ 4.947.600	\$ 656.100	31200111
0				
13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6.479.900

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 15.372.900

PAGOS REALIZADOS

\$ 15.372.900

SALDO DEL CONTRATO

\$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE MEDICO GENERAL, 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.

Relación de actividades para el periodo:

Desde: 2018-11-01

Hasta: 2018-11-30

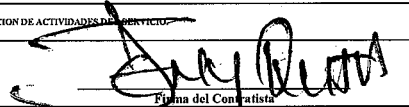
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. REALIZAR ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL CIENTÍFICO, ÉTICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLÍNICAS GENERADAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MÉDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.	REALIZÓ ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL CIENTÍFICO, ÉTICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLÍNICAS GENERADAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MÉDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.
2. BRINDAR UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN.	BRINDÓ UNA ATENCIÓN EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ÉNFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO A LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN.
3. PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMÍA DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA, REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.	PRESTÓ SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMÍA DE LA SUBRED, SU VISIÓN, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGÁNICA, REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TÉCNICOS, CIENTÍFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.
4. REALIZAR ACTIVIDADES SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.	REALIZÓ ACTIVIDADES SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.
5. INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN.	INFORMÓ AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICIÓN CLÍNICA, PLAN DE MANEJO, ATENCIÓN, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCIÓN.
6. LLEVAR REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN.	LLEVÓ REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN.
7. RESPETAR LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLIR CON EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTÓ LA ATENCIÓN.	RESPECTÓ LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLIÓ CON EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTÓ LA ATENCIÓN.
8. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN E IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.	REALIZÓ EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIRIÓ SU PARTICIPACIÓN E IMPARTIÓ INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.
9. EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS.	EMITÍÓ CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIRIÓ, REALIZÓ RESÚMENES DE HISTORIA CLÍNICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SE SOLICITARON.
10. DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS, LAS HISTORIAS CLÍNICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.	DILIGENCIÓ EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTÓ FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS, LAS HISTORIAS CLÍNICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPIOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.
11. GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS.	GARANTIZÓ LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLÍNICOS.
12. GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORETE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICIÓN O REPARACIÓN CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACIÓN DE LOS MISMOS.	GARANTIZÓ LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORETE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.
13. REPORTAR AL ÁREA DE RECURSOS FÍSICO-ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINAN A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.	REPORTÓ AL ÁREA DE RECURSOS FÍSICO-ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINARON A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.
14. EL CONTRATISTA DEBERÁ RESPONDER POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE SE DEJEN BAJO CUSTODIA.	EL CONTRATISTA RESPONDIÓ POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE ESTABAN BAJO CUSTODIA.
15. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, ACREDITACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD.	PARTICIPÓ ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, ACREDITACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD.
16. TENER LA DISPOSICIÓN DE PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.	PARTICIPÓ EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

OBSERVACIONES:

168 HORAS.

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. 1.012.382.851 de BOGOTA


Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: PEDRO RICARDO GONZALEZ CAÑON

CARGO: REFERENTE HOSPITALIZACIÓN

FIRMA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	101232851	JENNY KATHERINE QUITO JIMENEZ	CR 66 A 81 33	4111111	JENYQUIT@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$656.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	265.100	0		0		0	0
					Valor Mora Cotización		Valor Mora UPC		No. Afiliados
					0		0		1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230201	Protección (ING+ Protección)	800229738-0	339.300	0	0	0	0	0	0
					Valor FSP - Solidaridad		Valor FSP - Subsistencia		No. Afiliados
					0		0		1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización: Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-28	ARL Sura	800256161-9	51.700				51.700	0	0	51.700			517	51.700	1

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLÉADOS	UPC
			NÚMERO PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		TOTAL A PAGAR		
2018-11	2018-11	I	15/11/2018	3656.100	

[illegible]

Jeremy Katherine Delto Jimenez

Medico Hospitalario HTJ
CD 7072382857

How ≈ 100 How

5'301 000



1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

PS 5253 2018

C.D.P. No.:

3074

Proceso al que pertenece:

GESTION HOSPITALARIA

Unidad a la que pertenece:

UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista:

JEIMY KATHARINEE QUITO JIMENEZ

C.C.

1.012.382.851

de:

BOGOTA

Fecha Inicio:

2019-09-01

Fecha Terminación inicial:

2019-08-31

Valor Mensual:

\$ 5.301.000

Valor a cobrar:

\$ 5.301.000

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR YAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
8 01/2019	\$ 2.650.500	62	16/01/2019	31/01/2019	0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
1	\$ 7.244.700	2855	01/09/2018	09/10/2018	8	AGOSTO	\$ 3.003.900	\$ 0	0
2	\$ 1.649.200	3772	10/10/2018	13/12/2018	9	SEPTIEMBRE	\$ 3.534.000	\$ 0	0
6	\$ 0	0	10/11/2018	13/12/2018	10	OCTUBRE	\$ 3.887.400	\$ 664.900	30275078
7	\$ 8.481.600	4019	16/12/2018	15/01/2019	11	NOVIEMBRE	\$ 5.301.000	\$ 656.100	31200111
					7	DICIEMBRE	\$ 5.124.300	\$ 634.300	31892594
					13	ENERO 1-9	\$ 5.301.000	\$ 656.100	32408092

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6.479.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 26.505.000

PAGOS REALIZADOS

\$ 26.151.600

SALDO DEL CONTRATO

\$ 353.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE MEDICO GENERAL,, 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.

Relación de actividades para el periodo:

Desde: 2019-01-01

Hasta: 2019-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. REALIZAR ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL, CIENTIFICO, ETICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLINICAS GENERADAS EN LA ATENCION MEDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RAIONAL DEL CONOCIMIENTO MEDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.	REALIZO ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL, CIENTIFICO, ETICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLINICAS GENERADAS EN LA ATENCION MEDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RAIONAL DEL CONOCIMIENTO MEDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.
2. BRINDAR UNA ATENCION EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTANDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCION PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ENFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUIAS DE ATENCION, DE ACUERDO A LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION.	BRINDÓ UNA ATENCION EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTANDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCION PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ENFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUIAS DE ATENCION, DE ACUERDO A LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION.
3. PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMIA DE LA SUBRED, SU VISION, MISION, ESTRUCTURA ORGANICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TECNICOS, CIENTIFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.	PRESTÓ SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMIA DE LA SUBRED, SU VISION, MISION, ESTRUCTURA ORGANICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TECNICOS, CIENTIFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.
4. REALIZAR ACTIVIDADES SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.	REALIZÓ ACTIVIDADES SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.
5. INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICION CLINICA, PLAN DE MANEJO, ATENCION, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCION, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RALACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCION.	INFORMÓ AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICION CLINICA, PLAN DE MANEJO, ATENCION, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCION, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RALACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCION.
6. LLEVAR REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASI COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADISTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCION Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION.	LLEVÓ REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASI COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADISTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCION Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION.
7. RESPETAR LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLIR CON EL CODIGO DE ETICA MEDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTE LA ATENCION.	RESPECTÓ LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLIÓ CON EL CODIGO DE ETICA MEDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTÓ LA ATENCION.
8. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE REQUIERA SU PARTICIPACION E IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.	REALIZÓ EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIRIÓ SU PARTICIPACION E IMPARTIÓ INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.
9. EMITIR CONCEPTOS MEDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESUMENES DE HISTORIA CLINICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS.	EMITIÓ CONCEPTOS MEDICOS QUE SE LE REQUIRIÓ, REALIZÓ RESUMENES DE HISTORIA CLINICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SE SOLICITARON.
10. DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS, LAS HISTORIAS CLINICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.	DILIGENCIÓ EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTÓ FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS, LAS HISTORIAS CLINICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.
11. GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACION DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLINICOS.	GARANTIZÓ LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACION DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLINICOS.
12. GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASICOMO LA UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APOORTE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICION O REPARACION CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONEN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACION DE LOS SERVICIOS.	GARANTIZÓ LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASI COMO LA UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APOORTE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.
13. REPORTAR AL AREA DE RECURSOS FISICOS-ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINE A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.	REPORTÓ AL AREA DE RECURSOS FISICOS-ACTIVOS FIJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINARON A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.
14. EL CONTRATISTA DEBERA RESPONDER POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE SE DEJEN BAJO CUSTODIA.	EL CONTRATISTA RESPONDIÓ POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE ESTABAN BAJO CUSTODIA.
15. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, ACREDITACION, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTIA DE LA CALIDAD.	PARTICIPÓ ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, ACREDITACION, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTIA DE LA CALIDAD.
16. TENER LA DISPOSICION DE PARTICIPAR EN LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.	PARTICIPÓ EN LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

OBSERVACIONES:

180 HORAS.

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.

1.012.382.851

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:

PEDRO RICARDO GONZALEZ CAÑON

CARGO:

REFERENTE HOSPITALIZACION

FIRMA

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1012382851	JEIMY KATHERINEE QUITO JIMENEZ	CR 66 A 81 33	4111111	JEYQUIT@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
			2019-01-28		1	0
					TOTAL A PAGAR	
C. 2019-01	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	2019-01	324080092	\$656.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	265.100

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860065942-7	265.100	0		0		0	0	0	0	265.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	339.300

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (NG + Proteccion)	800229739-0	339.300	0	0	0	0	0	0		339.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT
14-28	ARP Sura	800256161-9
		51,700

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-28	ARP Sura	800256161-9	51.700				51.700	0	0	51.700			517	51.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte
------------	--------	-----	--------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Hospitalaria MI
S. Clara

TOTAL ES POR SIRSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	265.100	265.100
Pensión	1	339.300	339.300
Riesgos Laborales	1	51.700	51.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	656.100	656.100

Teimy katharinee Quito Jimenez
 180 / horas enere total 5'302.000.-

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

John

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012382851	JEIMY KATHERINEE QUITO JIMENEZ		CR 66 A 81 33	4111111	JEYQUIT@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I = Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL.EADOS
					1
					UPC
					0
					TOTAL A PAGAR
2019-01	2019-01	I		324080092	\$656.100

ETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

hospitalera MI. S. Clara
Jenny Katherine Quito Jimenez
180 horas ENERO total \$301.000

[Signature]
C.H. - 7

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 5253 2018** C.D.P. No.: **3074** Proceso al que pertenece: **GESTION HOSPITALARIA**
 Unidad a la que pertenece: **UNIDAD SANTA CLARA**
 Nombre del Contratista: **JEIMY KATHARINEE QUITO JIMENEZ** C.C. **1.012.382.851** de: **BOGOTA**
 Fecha Inicio: **2018-08-01** Fecha Terminación inicial: **2018-08-31** Valor Mensual: **\$ 5.124.300** Valor a cobrar: **\$ 5.124.300**

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
0					0				
1	\$ 7.244.700	2855	01/09/2018	09/10/2018	8	AGOSTO	\$ 3.003.900	\$ 0	0
2	\$ 1.649.200	3772	10/10/2018	15/12/2018	9	SEPTIEMBRE	\$ 3.534.000	\$ 0	0
6	\$ 0	0	10/11/2018	15/12/2018	10	OCTUBRE	\$ 3.887.400	\$ 664.900	30275078
7	\$ 8.481.600	4019	16/12/2018	15/01/2019	11	NOVIEMBRE	\$ 5.301.000	\$ 656.100	31200111
					7	DICIEMBRE	\$ 5.124.300	\$ 634.300	31892594
					13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 6.479.000	\$ 23.854.500	\$ 20.850.600	\$ 3.003.900

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

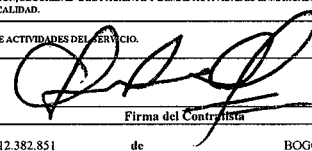
OBJETO DEL CONTRATO
 PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE MEDICO GENERAL, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

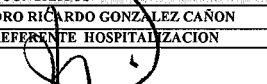
OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. REALIZAR ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL CIENTIFICO, ETICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLINICAS GENERADAS EN LA ATENCION MEDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MEDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.	REALIZO ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DETERMINADOS DENTRO DEL PLAN DE MANEJO DE SU ESPECIALIDAD CON UN ALTO NIVEL CIENTIFICO, ETICO Y HUMANO, DE UNA MANERA OPORTUNA Y PERTINENTE, EN CORRESPONDENCIA CON LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES, Y TENIENDO EN CUENTA QUE TODAS LAS DECISIONES CLINICAS GENERADAS EN LA ATENCION MEDICA, PROCURARAN EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE, EL USO RACIONAL DEL CONOCIMIENTO MEDICO Y DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.
2. BRINDAR UNA ATENCION EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTANDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCION PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ENFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUIAS DE ATENCION, DE ACUERDO A LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION.	BRINDÓ UNA ATENCION EN SALUD BUSCANDO LOS MEJORES ESTANDARES DE OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFFICIENCIA, CONTINUIDAD Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCION PERSONALIZADA Y HUMANIZADA, CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD Y CON ENFASIS EN ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, INTERVENCIONES Y GUIAS DE ATENCION, DE ACUERDO A LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION.
3. PRESTAR SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMIA DE LA SUBRED, SU VISION, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGANICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TECNICOS, CIENTIFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.	PRESTÓ SUS SERVICIOS ASISTENCIALES RESPETANDO LA AUTONOMIA DE LA SUBRED, SU VISION, MISIÓN, ESTRUCTURA ORGANICA REGLAMENTOS ADMINISTRATIVOS TECNICOS, CIENTIFICOS Y DISCIPLINARIOS ACOGIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.
4. REALIZAR ACTIVIDADES SEGUN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.	REALIZÓ ACTIVIDADES SEGUN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED DANDO COBERTURA EN TODAS LAS UNIDADES EN DONDE SE OFERTA EL SERVICIO Y SEA REQUERIDO.
5. INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICION CLINICA, PLAN DE MANEJO, ATENCION, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCION, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RALACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCION.	INFORMÓ AL PACIENTE Y SU FAMILIA, SOBRE LA CONDICION CLINICA, PLAN DE MANEJO, ATENCION, Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, CONOCER EL GRADO DE SATISFACCION, SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y RESOLVER INQUIETUDES RALACIONADAS CON EL PROCESO DE ATENCION.
6. LLEVAR REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASI COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADISTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCION Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION.	LLEVÓ REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, ASI COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADISTICOS DEFINIDOS POR LA INSTITUCION Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION.
7. RESPETAR LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLIR CON EL CODIGO DE ETICA MEDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTE LA ATENCION.	RESPECTÓ LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES, CUMPLÓ CON EL CODIGO DE ETICA MEDICA Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PERTINENTES PROPIAS DE LOS SERVICIOS EN DONDE SE PRESTÓ LA ATENCION.
8. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE REQUIERA SU PARTICIPACION E IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.	REALIZÓ EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIRÓ SU PARTICIPACION E IMPARTIÓ INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS.
9. EMITIR CONCEPTOS MEDICOS QUE SE LE REQUIERAN, REALIZAR RESUMENES DE HISTORIA CLINICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SEAN SOLICITADOS.	EMITIÓ CONCEPTOS MEDICOS QUE SE LE REQUIRÓ, REALIZÓ RESUMENES DE HISTORIA CLINICA, EPICRISIS U OTROS DOCUMENTOS ASISTENCIALES O ADMINISTRATIVOS QUE SE SOLICITARON.
10. DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS), LAS HISTORIAS CLINICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.	DILIGENCIÓ EN FORMA COMPLETA, OPORTUNA, SISTEMATIZADA, (EN LOS CASOS EN QUE SE PRESENTÓ FALLAS DEL SISTEMA, LOS FORMATOS), LAS HISTORIAS CLINICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REPORTES DE ESTUDIOS Y DEMAS REGISTROS PROPOS DE SU ACTUAR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y DEMAS DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA Y RESPALDANDO TODAS LAS ACTUACIONES REALIZADAS AL PACIENTE CON FIRMA Y SELLO.
11. GARANTIZAR LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACION DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLINICOS.	GARANTIZÓ LA DEBIDA RESERVA DE LA INFORMACION DEL PACIENTE Y DE LOS REGISTROS CLINICOS.
12. GARANTIZAR LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASICOMO LA UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS Y RESPONDER POR SU REPOSICION O REPARACION CUANDO LOS DAÑOS SE OCASIONAN POR NEGLIGENCIA O INADECUADA MANIPULACION DE LOS MISMOS.	GARANTIZÓ LA INTEGRIDAD Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSTALACIONES, ASI COMO LA UTILIZACION RACIONAL DE LOS RECURSOS QUE LA SUBRED APORE AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.
13. REPORTAR AL AREA DE RECURSOS FISICOS-ACTIVOS FUJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINE A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.	REPORTÓ AL AREA DE RECURSOS FISICOS-ACTIVOS FUJOS DE LA SUBRED, LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA, QUE SE DESTINARON A LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.
14. EL CONTRATISTA DEBERA RESPONDER POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE SE DEJEN BAJO CUSTODIA.	EL CONTRATISTA RESPONDIÓ POR LA SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE ESTABAN BAJO CUSTODIA.
15. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, ACREDITACION, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTIA DE LA CALIDAD.	PARTICIPÓ ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO IMPLEMENTACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS INSTITUCIONALES, SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, ACREDITACION, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DEMAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL SISTEMA OBLIGATORIOS DE GARANTIA DE LA CALIDAD.
16. TENER LA DISPOSICION DE PARTICIPAR EN LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.	PARTICIPÓ EN LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.

OBSERVACIONES:
174 horas.

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
 En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro


 Firma del Contratista
 C. 1.012.382.851 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	PEDRO RICARDO GONZALEZ CAÑÓN
CARGO:	REFERENTE HOSPITALIZACION
FIRMA	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	101232851	JEIMY KATHERINE OJEDA	CR 66 A 81 33	4777777	JEYQUL77@GVAL.COM
CLASE	NOBRE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio	
NOBRE APORTANTE	NOBRE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio	
			BOGOTÁ D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
	2018-12	1	14/12/2018	31892594	1
					TOTAL A PAGAR
					\$634.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				TOTALES PENSIÓN			
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
Compensar EPS	860066942-7	256.300	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				TOTALES PENSIÓN			
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
Compensar EPS	860066942-7	256.300	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				TOTALES PENSIÓN			
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
Compensar EPS	860066942-7	256.300	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				TOTALES PENSIÓN			
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
Compensar EPS	860066942-7	256.300	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

TOTALES PARAFISCALES				TOTALES PENSIÓN			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

TOTALES PARAFISCALES				TOTALES PENSIÓN			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Activo oral
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0
0	0	0	0	Compensar EPS	860066942-7	256.300	0

Jeimy Katherine Ojeda Jiménez
1002382801

J. Katherine Ojeda Jiménez
CC MEDIO 2018-12-14