Cuenta de cobro 00 1 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A: CARMEN URBANA AHUMADA COLLAZOS

C.C.: 32.823.426

LA SUMA DE: UN MILLÓN TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS ($ 1.394.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 6532 2021** correspondiente al mes de **Julio** de 2021.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

C.C. 32823426
Teléfono 3023769379
Dirección: DISCOLAC 30 SUR 24A 26
No Cuenta de ahorros No. 0175504067 Banco de BBVA

Fecha: 12 de julio de 2021

Escaneado con CamS

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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6332 2021	C.D.P. No.:	1899	Proceso al que pertenece:	NUTRICIÓN
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	CARMEN URBANA AHUMADA COLLAZOS			C.C.	32.823.426 de
Fecha Inicio:	2021-06-25	Fecha Terminación incial:	2021-08-15	Valor Mensual:	$ 1.394.000
				Valor a cobrar:	$ 1.394.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.394.000		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 6.011.200	$ 6.011.200	$ 1.394.000	$ 4.617.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-07-16 **Hasta:** 2021-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Revisar diariamente las historias clinicas para determinar la dieta adecuada a cada paciente de acuerdo a su condicion clinica	Se realiza la solicitud de dietas de manera oportuna para UHMES Santa Clara	FORMATO SOLICITUD DE DIETAS SUBRED CENTRO ORIENTE.
2	Contestar oportunamente las interconsultas con el fin de determinar el riesgo nutricional con base al diagnostico del estado nutricional de los pacientes según diferentes patologías, teniendo en cuenta parametros clinicos, bioquimicos, examen fisico, antropométrico y de consumo de alimentos.	Se dio respuesta oportunaa interconsultas en UHMES Santa Clara	ESTADISTICAS REPORTE DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO
3	Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades.	Cumplimiento de los turnos programados.	REGISTRO PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y TURNOS
4	Formular nutricion parenteral a los pacientes que lo ameriten en los servicios asignados.	Se realizo formulación de nutrición parenteral en este periodo.	DINAMICA GERENCIAL
5	Elaborar el resumen de la historia clinica, formato NO POS para las formulaciones de tratamiento de complementos nutricionales y/o nutriciones enterales según requerimiento de los pacientes.	Se ha realizado formulación de complementos nutricionales en este periodo para los usuarios de UPSS Santa Clara.	FORMULACION DE PRODUCTOS NUTRICIONALES EN PACIENTES INTERCONSULTADOS Y REGISTRADOS EN DINAMICA GERENCIAL
6	Registrar en los formatos preestablecidos las actividades desarrolladas en el área para mantener un mecanismo de control y evaluación.	Se diligenció en Formatos preestablecidos para Registro de Actividades UHMES Santa Clara	ESTADISTICAS REPORTE DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO
7	Realizar rondas de supervisión de desayunos y almuerzos registrado en los formatos establecidos.	En ronda de supervision al servicio de alimentos se han realizado observaciones plasmadas en formato de seguimiento al contrato de alimentos vigente.	INFORMACION VERBAL
8	Realizar consulta externa de adultos y pediatria según asgnación respectiva, de conformidad a su especialidad.	Actividad no asignada durante este periodo	N/A
9	Diligenciar los formatos respectivos al servicio de consulta externa	Actividad no asignada durante este periodo	N/A
10	Registrar en la historia clinica las valoraciones y seguimientos nutricionales como parte del manejo integral del paciente de acuerdo a la normatividad institucional.	Registro de valoraciones y seguimientos nutricionales en las historias clinicas de usuarios de la Subred Centro Oriente.	DINAMICA GERENCIAL ESTADISTICAS REPORTE DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO
11	Orientar al paciente y la familia en la modificacion de los habitos alimentarios para contribuir al mejoramiento del estado nutricional, asi como las recomendaciones para manejo en casa en los casos en que se requiera.	Se ha dado información precisa a los usuarios del UMHES Santa Clara sobre manejo dietario establecido.	DINAMICA GERENCIAL
12	Aplicar los mecanismos de control para asegurar los estandares de calidad, saneamiento, higiene y seguridad en la producción de alimentos.	Se ha aplicado el formato de seguimiento a la operación del servicio de alimentos, ejecutada bajo contrato con Alimso Catering Services en Reorganización S.A.S.	INFORMACION VERBAL
13	Participar en la reuniones que se convoquen para tratar aspectos relacionados con la nutrición de los pacientes.	Se participa en actualización de temas relacionados con el manejo de nutrición a nivel clinico de adulto.	LISTA DE ASISTENCIA
14	Participar en la socializacion de las guías de manejo, procesos y procedimientos para unificar criterios en el manejo del paciente, apoyando en la realizacion de sus actualizacion. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se ha cumplido con el proceso de socialización y actualización de guías.	INDUCCION PLATAFORMA ALMERA

Observaciones:
SE PAGAN 82 HORAS EN JULIO 2021.

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

Firma del Contratista

C.C. 32.823.426 de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	XENIA ASTRID LOZANO RODRIGUEZ
CARGO:	REFERENTE NUTRICIÓN
FIRMA	

Escaneado con CamS

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CARMEN URBANA AHUMADA COLLAZOS identificado(a) con cedula ciudadania 32.823.426, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20190605	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 27 días del mes de Noviembre de 2.020

Observaciones:

Con destino a:
SUBREDSUROCCIDENTE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

CER-AFI

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
14764790

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Escaneado con CamS

ARL | sura

Medellín, 16 de julio de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CARMEN URBANA AHUMADA COLLAZOS identificado(a) con cédula de ciudadanía 32823426 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 29/06/2021 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE N900959051

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C328234262119731362

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2021 8.42 AM

Dirección IP: 186.154.209.130, 198.143.41.31, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARMEN URBANA AHUMADA COLLAZOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **32.823.426**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 23 de Noviembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a ***www.porvenir.com.co*** *y actualice su Historia Laboral.*

Escaneado con CamS