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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

780

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2680 2021 **C.D.P. No.:** 302

Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA **C.C.** 1.023.871.757 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 1/02/2021 **Fecha Terminacion inicial:** 31/05/2021 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:$ 3.060.000** $ 3.060.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	4590000	792	1/04/2021	30/04/2021
2	6.120.000	1224	01/05/2021	15/05/2021
3	18.054.000	1777	16/06/2021	15/08/2021
4	4080000	2396	16/08/21	15/09/21
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	febrero	$ 3.126.000	$ 397.200	48004631
2	marzo	$ 3.060.000	$ 397.200	48629526
3	Abril	$ 3.060.000	$ 470.500	49333790
4	Mayo	$ 3.060.000	$ 422.900	50007698
5	junio	$ 3.060.000	478.100	50654650
6	julio	3.264.000	4820009	51338292
7	Agosto	3.060.000	482000	52007464
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.344.000	$ 40.158.000	$ 21.692.000	$ 18.496.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 1/06/2021 **Hasta:** 31/08/2021

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las pactadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN	EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN	NOTAS DE ENFERMERIA
2	REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS	REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS	PLAN DE ENFERMERIA
3	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN	SEGURIDAD AL PACIENTE
4	ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO	ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO	REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA Y MEDICAMENTOS
5	APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA	APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA	REVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA
6	REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	USO DE KARDEX Y TARJETERO MEDICAMENTOS
7	CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO	CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO	PEDIDO DIARIO DE JERINGAS Y MEDICAMENTOS
8	REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE	REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE	DEVOLUCION EN DINAMICA A PACIENTES CON EGRESO O MEDICACION SUSPENDIDOS
9	REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS, LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO	REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS, LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO	PEDIDO DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTOS DIARIOS, EJEMPLO CANALIZACION
10	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO	REVISION EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO
11	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	REVISION EN ENTREGA DE TURNO DE VENOPUNSIONES Y EQUIPOS MEDICOS
12	REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES, COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	ASIGNACION DIARIA DE PACIENTES PARA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA
13	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	NOTIFICACION INMEDIATA A JEFE DE EPIDEMIOLOGIA
14	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO	USO DE REGISTRO Y CONTROL DE LIDAD DE INVENTARIO Y ASIGNACION DEL MISMO
15	REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA	REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA	ASIGNACION POR EDADES Y PATOLOGIAS
16	CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO	CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO	CUMPLIMIENTO DE JORNADA LABORAL MAÑANA 7AM A 1 PM, TARDE 1PM-7PM, NOCHE 7PM A 7AM
17	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGIA, EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGIA, EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO	RADICACION, TOMA Y VERIFICACION DE LABORATORIOS
18	DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE DATOS E HISTORIA CLINICA DE CADA PACIENTE

Observaciones:

Firma del Contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato vigente se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro **C.C.** 1.023.871.757 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MEDINA QUINTERO
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	C.C. 41.7[illegible] Bogotá

192

OK

Cuenta de cobro 8 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
Kelly Johanna Angulo Asprilla
C.C. 1023871757 de Bogotá

LA SUMA DE:

Tres millones sesenta mil pesos ($3.060.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2680 de 2021 correspondiente al mes de Agosto de 2021

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORMA A LAWS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Kelly Johanna Angulo Asprilla
C.C: 1.023.871.757
Teléfono: 3015809431
Dirección: DG 49 A bis # 13 J -91
Número de cuenta: 007367333
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: Itau (Helm bank)
Fecha de generación de cuenta: 09/08/2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	1023871757-	kelly johanna angulo aspnilla	U ✓ C S D			2021	7	2021	520074(		PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
cl38sur #93b-2 bloque 5 casa24	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTA D. C.	11	4548351		aspnilla32@hotmail.com	7490	1.462.600	1	2021/08/05	1084274697

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	182.900	0		0		0	182.900	0	0	0	182.900	0		0	0	182.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	234.100	0	0	0	0	0	0	234.100	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	29.300	0	0	29.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	35.700		0	0	35.700
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	35.700		0	357	35.700

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMAJRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	234.100	234.100
SALUD	182.900	182.900
RIESGOS LABORALES	35.700	35.700
CCF	29.300	29.300
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	482.000	482.000

PROT
SANIT
SURA

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	TIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1023871757	ANGULO ASPRILLA KELLY JOHANNA	EPS005	230201	CCF24																			1,462,600	1,462,600	1,462,600	1,462,600	0			234,100	0	0	182,900	0

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



Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. **Quiero Probar**

compensar | miplanilla.com

Ultimo ingreso exitoso: 2021-08-05 / 01:07:26 AM | Ultimo ingreso fallido: 2021-08-04 / 10:42:06 PM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Piso Protección Social | Salir

Periodo Pensión: Julio 2021 Periodo Salud: Julio 2021. Agosto 5 de 2021 / 1:09 AM

Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	kelly johanna angulo asprilla	**Nit:**	1023871757
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2021
Sucursal o Dependencia:	1	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2021
Número de radicación:	52007464	**Total a pagar:**	$482,000
Fecha de vencimiento:	10/08/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	05/08/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	M.Planilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO ITAU	**Número de aprobación:**	1084274697
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	830903790	ARL SURA	1		$0.00	$35,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$234,100
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fbar	1		$0.00	$29,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$182,900
						$482,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

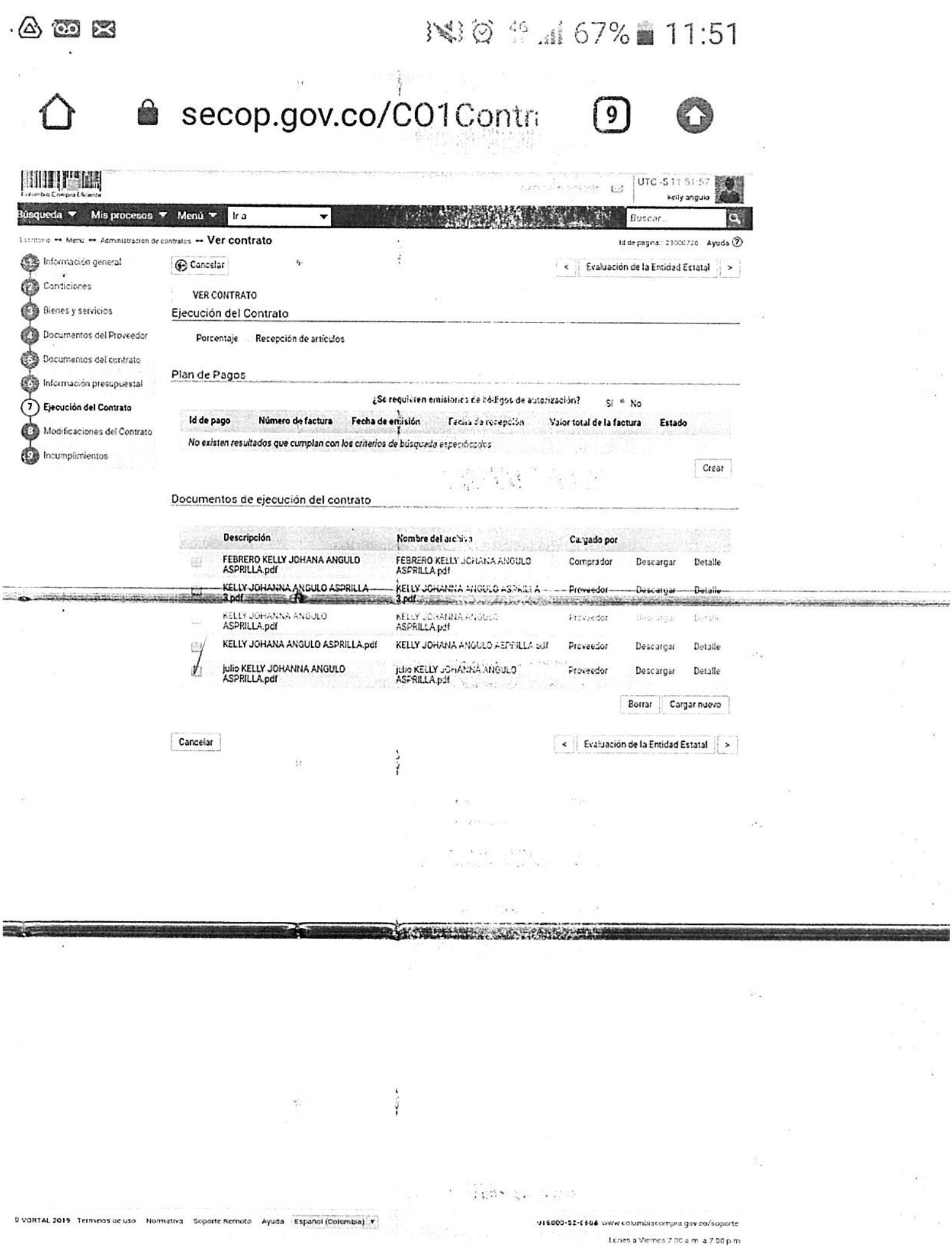
Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 Compensar - Corel S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle de la gente

certicamara icontec icontec

Powered by Corel Edinet


67% 11:51
secop.gov.co/CO1Contr
UTC -5 11:51:57
kelly angulo
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio » Menú » Administración de contratos » Ver contrato
Id de página: 23000726
Ayuda
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO KELLY JOHANA ANGULO ASPRILLA.pdf
FEBRERO KELLY JOHANA ANGULO ASPRILLA.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA 3.pdf
KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA 3.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA.pdf
KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
KELLY JOHANA ANGULO ASPRILLA.pdf
KELLY JOHANA ANGULO ASPRILLA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
julio KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA.pdf
julio KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ADICION No. 4 Y PRORROGA No. 4 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 2680 2021 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA IDENTIFICACIÓN con C.C No. 1.023.871.757

Entre los suscritos a saber, por una parte, **HUGO RAMON VASQUEZ NIÑO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.135.223. debidamente nombrado mediante Resolución No. 499 de fecha 01 de Julio de 2021, y en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E con NIT 900.959.051-7, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018), y parcialmente modificada por la Resolución No. 114 de fecha 25 de febrero de 2019 expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** en adelante **LA SUBRED** y por otra parte **KELLY JOHANNA ANGULO ASPRILLA**, también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.023.871.757**,quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición y prorroga previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 209 y 211, indican que la función administrativa se desarrolla con fundamento en los principios de moralidad, eficacia, celeridad, entre otros y mediante la delegación de funciones, para lo cual el representante legal y ordenador del gasto de las Entidades Públicas Administrativas, podrá asignar y delegar funciones en sus subalternos, con lo cual, la responsabilidad en los actos delegados corresponderá exclusivamente al Delegatario, y el Delegante podrá siempre reformar o revocar, reasumiendo la responsabilidad. **2)** Que el contrato se rige por el Manual de Contratación de la Subred, por el Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, parcialmente modificado por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018, Acuerdo No. 011 del 27 de febrero de 2019, Manual de Contratación -Resolución Interna 152 del 18 de marzo de 2019 y adicionalmente por las normas del derecho privado de conformidad con la disposición anterior, como por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2017. **3)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 152 de marzo de 2019 - Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 8.3.2.3 nota 1: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, excepto para los contratos que se deriven de convenios, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superarán el mes de enero del siguiente año"*, nota 2: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se deriven de Convenios o contratos interadministrativos, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado podrán prorrogarse hasta el plazo del convenio marco."* **4)** Que con fecha 21 DE FEBRERO DE 2021, se suscribió el contrato de prestación de servicios **No. PS 2680 2021**, cuyo objeto consiste en "PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **5)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 15 DE AGOSTO DE 2021. **6)** Que para todos los efectos legales y fiscales, el valor actual del contrato, es por la suma de VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS M/CTE ($26.214.000). **7.)** Que, mediante comunicación ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 en calidad de Supervisor y con el visto bueno del SUBGERENTE DE SERVICIOS EN SALUD, solicita modificar el contrato, con base en la siguiente justificación: "La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, actualmente requiere mantener el funcionamiento continuo y permanente de la prestación de servicios de salud en el marco de calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia y calidez en la atención en salud; para ello cuenta con una planta de personal que no logra satisfacer el nivel de producción que se requiere para dar cobertura en el 100% de la demanda de servicios de salud en cada una de sus 18 unidades; en el entendido de lo anterior, se requiere prorrogar hasta el 15 de septiembre de 2021 y adicionar por valor de $ 4080000 el Contrato de Prestación de Servicios No. PS 2680 2021 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **8.)** Que, conforme a lo anterior las partes, **ACUERDAN: CLAUSULA PRIMERA: PRORROGAR**. El plazo de ejecución del contrato hasta el 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 **CLAUSULA SEGUNDA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de CUATRO MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE($4.080.000.oo). **CLÁUSULA TERCERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición y prorroga se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No.2396 del 23 DE JULIO DE 2021. **CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición y prorroga sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente adición y prorroga se perfecciona con la aprobación de las partes a través de SECOP II.

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del articulo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.