240H

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2469 2021	C.D.P. No.:	302	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	LISBETH PINZON AYALA	C.C.	52.896.939	de:	BOGOTA

Fecha Inicio:	2021-02-03	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 4.080.000	Valor a cobrar:	$ 4.080.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.910.000	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 6.120.000	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 8.500.000	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 4.420.000	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 2.040.000	2839	2021-09-16	2021-09-30
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	FEBRERO	$ 4.080.000	$ 505.000	48511371
2	MARZO	$ 4.250.000	$ 505.000	48511371
3	ABRIL	$ 3.740.000	$ 526.000	49702050
4	MAYO	$ 4.080.000	$ 462.900	50397073
5	JUNIO	$ 4.250.000	$ 504.300	51046295
6	JULIO	$ 4.250.000	$ 526.000	51711333
7	AGOSTO	$ 4.080.000	$ 526.000	1082688795
8	SEPTIEMBRE	$ 4.080.000	$ 504.300	53027228
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.160.000	$ 33.150.000	$ 32.810.000	$ 340.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-09-01 Hasta: 2021-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado critico asi lo requieren	Se garantizo la realización de los cuidados al 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requieren .	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas	se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacinetes teniendo en cuenta las necesidades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
3	verificr medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se realizo la identificación de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
4	Administración de medicamentos de manera oportuna y verificar el cubido directo a los pacientes de acuerdo al protocolos y guias de manejo , utilizando tecnicas de asepsia y antisepsia y las normas de bioseguridad.	Se realizo la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asigmados durante el mes, de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion de medicamentos.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
5	supervisar las actividaes del persona auxiliar de enfermeri y camilleros ,observando registros de enfermeria	Se realizo la supervición de las actvides del personal auxiliar y camilleros asinados para el servicio y durante todo el mes.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
6	Realizar los kardex y las tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera.	Se realizo la revisión y y actualización de los kardex de los pacientes asignados durante todo el mes.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
7	Controlar los suministro y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	se realizo la solicitud de los insumos de acuerdo a la necesidad del servio y de los pacientes durante todo el mes.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
8	Realizar asignacion de pacientes a cada auxiliar de acuerdo al numero de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se realizo la asignacion de los pacientes de manera equitativa teniendo en cuenta la complejidad del paciente y las necesidades del mismo.	libro de asignación
9	dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinca de ka sub red.	Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad.	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica
10	Tramitar de forma oportuna examnes de laboratorio, radiologia, examenes especiales y remisiones que requiera el paciente a cargo.	Se garantizo la preparación y gestión de la realización de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados durante todo el mes	Historia Clinicas Aplicativo de Dinamica

Observaciones:

LISBETH PINZÓN A
Firma del Contratista

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

C.C. 52.896.939 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MELBA QUINTERO
CARGO:	CORDINADORA DE ENFERMERIA
FIRMA	

240

OK

Cuenta de cobro (08) - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
LISBETH PINZON AYALA
C.C. 52.896.939 de Bogotá

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($4.080.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2469 - 2021 de 2021 correspondiente al mes de Septiembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO ENFERMERA, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

LISBETH PINZON A

LISBETH PINZON AYALA
C.C: 52.896.939 de Bogotá
Teléfono: 319 5259598
Dirección: Calle 27ª Sur No. 2-62
Número de cuenta: 008480309627
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: DAVIVIENDA
Fecha de generación de cuenta: 30/09/2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52896939	LISBETH PINZON AYALA		cll 27 asur n 12 62	1234567	LISBETHPINZON35@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	02/09/2021	53027228	$537.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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	860066942-7	204.000	0		0		0	0	0	0	204.000	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	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	261.200	0	0	0	0	0	0		261.200	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	39.800				39.800	0	0	39.800			398	39.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.700	0	0	32.700	1

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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.000	204.000
Pensión	1	261.200	261.200
Riesgos Laborales	1	39.800	39.800
CCF	1	32.700	32.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	537.700	537.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFICCALES Y SALUD
CC	52896939	LISBETH PINZON AYALA		cll 27 asur n 12 62	1234567	LISBETHPINZON35@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

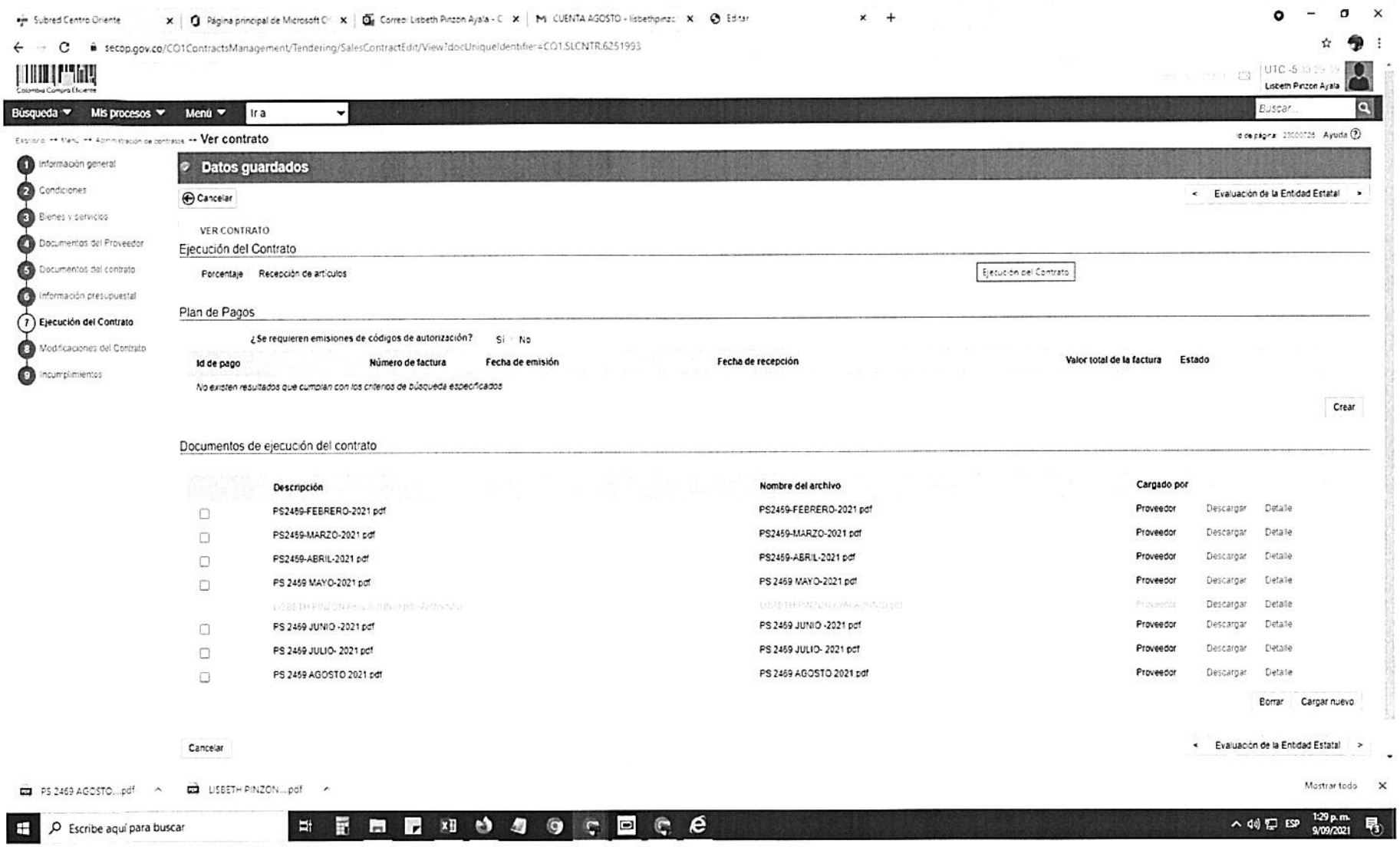
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	02/09/2021	53027228	$537,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52896939	PINZON AYALA LISBETH	59	0			N																	25-14	1,632,000	261,200	0	0	0	0	EPS008	1,632,000	204,000	14-7	1,632,000	3	39,800	CCF24	1,632,000	32,700	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Subred Centro Oriente
Página principal de Microsoft C
Correo: Lisbeth Pinzon Ayala - C
CUENTA AGOSTO - lisbethpinzo
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6251993
Lisbeth Pinzon Ayala
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
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
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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
PS2469-FEBRERO-2021 pdf
PS2469-MARZO-2021 pdf
PS2469-ABRIL-2021 pdf
PS 2469 MAYO-2021 pdf
PS 2469 JUNIO -2021 pdf
PS 2469 JULIO- 2021 pdf
PS 2469 AGOSTO 2021 pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
PS 2469 AGOSTO....pdf
LISBETH PINZON....pdf
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
ESP
1:29 p. m.
9/09/2021