EMPRESA: EFECTIVO LTDA
NIT.830 131 993-1
Calle 96 No 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9133771667 DV: 317925

Cajero: MEGAGACA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 10/11/2021 10:15:34

PS Recaudador:
905678 LA COLMENA CRA 2 ESTE SUR

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 52859958

Nombre:	NANCY
Apellido 1:	RINCON
Apellido 2:	RIVERA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3208833364
Codigo Planilla:	4415811234
Periodo Pago:	2021/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
52859958	$281 200,00

Valor recibido: $281.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52859958
AL:	NANCY JOHANA RINCON RIVERA
BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
CALLE 49H SUR N 7 42 TELÉFONO:	7777777
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÓN: ÚNICO	
) PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4415811234 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES: octubre PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
AÑO: 2021 SALUD:		AÑO:	2021

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

O	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
	0	$ 0	$ 281.200
	1	$ 300	$ 281.500
	2	$ 500	$ 281.700
	3	$ 700	$ 281.900
	4	$ 800	$ 282.000
	5	$ 1.000	$ 282.200

LIQUIDACIÓN GENERAL

	TOTALES	
	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
1001-COLFONDOS	1	$ 145.400
SUBTOTAL:	1	$ 145.400
SALUD		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
8008-COMPENSAR	1	$ 113.600
SUBTOTAL:	1	$ 113.600
RIESGOS PROFESIONALES		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 22.200
SUBTOTAL:	1	$ 22.200

TOTAL POR PAGAR:	**$ 281.200**

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4595 2021 **C.D.P. No.:** 747 **Proceso al que pertenece:** ENFERMERIA **Unidad a la que pertenec:** LA VICTORIA

Nombre del Contratista: NANCY JOHANA RINCON RIVERA **C.C.** 52.859.958 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2021-03-26 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.652.400 **Valor a cobrar:** $ 1.487.160

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.056.940	1224	2021-04-16	2021-06-15
2	$ 4.406.400	1777	2021-06-16	2021-08-15
3	$ 2.203.200	2396	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 183.600	2839	2021-09-16	2021-09-30
5	$ 0	0	2021-10-01	2021-10-15
6	$ 2.797.146	3253	2021-10-16	2021-10-31
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	ABRIL 2021	$ 2.093.040	$ 0	1
2	MAYO 2021	$ 2.203.200	$ 271.800	4390861417
3	JUNIO 2021	$ 1.927.800	$ 281.200	4394480795
4	JULIO 2021	$ 1.817.640	$ 281.200	4394541026
5	AGOSTO 2021	$ 1.762.560	$ 281.200	4400484164
6	SEPTIEMBRE	$ 1.487.160	$ 281.200	4405376459
7	OCTUBRE	$ 1.046.520	$ 281.200	4410456452
8	NOVIEMBRE	$ 1.487.160	$ 281.200	4415811234
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
$ 2.423.520	$ 15.070.806	$ 13.825.040	$ 1.245.766

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

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y DE LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E

Relación de actividades para el periodo **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de NOVIEMBRE del 2021	Programacion de Turnos
2	2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE del 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad. vigilancia epidemiológica gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de NOVIEMBRE del 2021	
11	11. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de NOVIMBRE del 2021	Libro de Inventario servicios

12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad de conformidad con el objeto del contrato	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos Intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes NOVIEMBRE de 2021	
13	13 Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de NOVIEMBRE del 2021	Listado de Asistencia
14	14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE del 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en e	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el control de liquidos administdados y elminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de NOVIEMBRE del 2021	Cocepto coordinadora
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	reportes de PQR
20	20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21 Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021	
22	22. Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de NOVIEMBRE del 2021	

Observaciones:	
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.** 52.859 958 **de** BOGOTA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NESTOR DANIEL SANDOVAL RINCÓN
CARGO:	REFERENTE DE ENFERMERÍA
FIRMA	

Cuenta de cobro 008-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NANCY JOHANA RINCON RIVERA
52859958

UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS

(1.487.160)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 4595 DE 2021** correspondiente al mes DE NOVIEMBRE 2021.

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

CORDIALMENTE,

52 859 958

NANCY JOHANA RINCON RIVERA
52859958
3208833364
Cuenta de ahorros 380348243 de Banco de Bogotá.

30 DE NOVIEMBRE 2021

ADICION No. 6 Y PRORROGA No. 7 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 4595 2021 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S.E Y NANCY JOHANA RINCON RIVERA IDENTIFICACIÓN con C.C No. 52 859.958

Entre los suscritos a saber, por una parte, **HUGO RAMON VASQUEZ NIÑO** mayor de edad, domiciliado 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 **NANCY JOHANA RINCON RIVERA**, también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **52.859.958** 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 25 DE MARZO DE 2021, se suscribió el contrato de prestación de servicios **No. PS 4595 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 31 DE OCTUBRE DE 2021. **6)** Que para todos los efectos legales y fiscales el valor actual del contrato, es por la suma de QUINCE MILLONES SETENTA MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($15.070.806) **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 30 DE NOVIEMBRE DE 2021 el Contrato de Prestacion de Servicios No. PS 4595 2021 cuyo objetivo 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 30 DE NOVIEMBRE DE 2021 **CLAUSULA SEGUNDA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE($1 652 400 oo) **CLÁUSULA TERCERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición y prorroga se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No.3453 del 21 DE OCTUBRE 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 artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan

Puntos: 100/100

INFOMACIÓN BÁSICA

La información registrada será tratada de forma confidencial.

1. Documento de identificación *

52859958

2. Nombres y apellidos completos *

NANCY JOHANA RINCON RIVERA

3. Correo electrónico *

JONANARIN@GMAIL.COM

4. Número celular de contacto *

3208833364

5. Empleo, profesión y/o actividad que desarrolla *

AUXILIAR DE ENFERMERIA

6. Tipo de vinculación *

Contrato - OPS

7. Nivel jerárquico *

Técnico

8. Género *

Femenino