DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

TIPO	NÚMERO	DATOS DEL APORTANTE					
		NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1022394180	Alber Stiwar Prieto Pinilla		cll 53b sur 82 a 21	7231375	prieto.pinilla@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2021-10	2021-10	I	11/10/2021	53942157	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado
1	CC	1022394180	Prieto Pinilla Alber Stiwar	59	0			N

No.	INFORMACIÓN NOVEDADES															
	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN
1																

No.	PENSIÓN						
	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia
1	230301	908.526	145.400	0	0	0	0

No.	SALUD			RIESGOS LABORALES			
	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización
1	EPS005	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200

No.	CCF			PARAFISCALES				
	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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 PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022394180	Alber Stiwar Prieto Pinilla		cll 53b sur 82 a 21	7231375	prieto.pinilla@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
2021-10	2021-10	I	11/10/2021	53942157	TOTAL A PAGAR	
					$281.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO N 09 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

NOMBRE AIBER STIWAR PRIETO PINILLA
C.C. 1022394180 de Bogota D.C
LA SUMA DE :

(UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCT ($ 1´762.500)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 2423 2021** correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2021.

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

Cordialmente

NOMBRE AIBER STIWAR PRIETO PINILLA
C.C. 1022394180
Teléfono: 3193741195
No Cuenta Bancaria: 38896341429
BANCOLOMBIA

Fecha: 30 DE noviembre de 2021

Secretaría 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 2423 2021 **C.D.P. No.:** 302

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: AIBER STIWAR PRIETO PINILLA **C.C.** 1.022.394.180 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-04-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.762.500 **Valor a cobrar:** $ 1.762.500

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.927.800	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.029.400	1224	2021-04-30	2021-06-15
3	$ 3.855.600	1777	2021-06-15	2021-08-15
4	$ 2.037.960	2396	2021-08-15	2021-09-15
5	$ 1.239.300	2839	2021-09-15	2021-09-30
6	$ 475.400	3253	2021-09-30	2021-10-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.542.240	$ 263.800	892546827
3	marzo	$ 1.747.200	$ 281.200	49301083
4	abril	$ 1.667.820	$ 281.200	958571997
5	mayo	$ 1.652.400	$ 281.200	50555040
6	junio	$ 1.652.400	$ 281.200	51135611
7	julio	$ 1.762.500	$ 281.200	51910890
8	agosto	$ 1.652.400	$ 281.200	52562633
9	septiembre	$ 1.652.400	$ 281.200	53151319
10	octubre	$ 1.762.500	$ 281.200	53942157
11	noviembre	$ 1.762.500	$ 281.200	53942157
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.406.400	$ 16.971.860	$ 16.854.360	$ 117.500

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 AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las subrayadas 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 2021	Programacion de Turnos
2	2. Consultar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y principios 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 DE 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnósticos 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 DE 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo accidentes ocurridos 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 DE 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Notificar inmediatamente los accidentes laborales ocurridos a sus pacientes al auditor de turno, jefe inmediato y no el mismo día siguiente.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de NOVIEMBRE DE 2021	Aplicativo Alesra
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 NOVIEMBRE de DE 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados semanalmente en 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 DE 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 DE 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registro clínico 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 DE 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 DE 2021	
11	11. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, el 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 NOVIEMBRE DE 2021	Libro de Inventario servicios
12	12. Cumplir con los protocolos, 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 institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de NOVIEMBRE de 2020	
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 DE 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 DE 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requiera los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de NOVIEMBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermaria conservando las precauciones establecidas en el mes de NOVIEMBRE DE 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados según orden en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme debidamente 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 DE 2021	Consepto coordinadora
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y su familia, desde 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 2021y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi	Reportes de PQR
20	20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre las condutas específicas 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 OCTUBRE del 2020	Registro formato de educacion obtenido 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 infornacion de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE DE 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 DE 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

Firma del Contratista

C.C. 1.022.394.180 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Liliana P. Clavijo C.
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 de Enfermera
FIRMA	