Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

IED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP IA FT 014
VERSION: 02
FECHA: 2024-05-04

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6657-2021	**C.D.P. No.:**	2211	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - AMBULATORIOS
				Unidad a la que pertenece:	CAPS SAMPER MENDOZA

Nombre del Contratista:	MILENA ROJAS VALENCIANO	**C.C.**	52.901.848	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-06-16	**Fecha Terminación inicial:**	2020-08-31	**Valor Mensual:**	$ 1.978.000
				Valor a cobrar:	$ 2.064.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.439.640		2021-08-01	2021-08-31
2	$ 799.800		2021-09-01	2021-09-15
3	$ 799.800		2021-10-01	2021-10-14
4	$ 1.006.200		2021-10-15	2021-10-31
5	$ 1.806.000		2021-11-01	2021-11-30
6	$ 2.064.000		2021-12-01	2021-12-31
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	NUMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.728.600	$ 281.200	1038697056
2	SEPTIEMBRE	$ 1.470.600	$ 281.200	51423997
3	OCTUBRE	$ 1.806.000	$ 298.600	51973244
4	NOVIEMBRE	$ 1.806.000	$ 298.600	52565926
5	DICIEMBRE	$ 2.064.000	$ 281.200	52944436
6				
7				
8				
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
$ 959.760	$ 8.875.200	$ 8.875.200	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA I DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SERVICOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-12-01 **Hasta:** 2021-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar al jefe del servicio en las actividades del área.	1. recepcion y verificacion de apertura de ingreso de pacientes que asisten a la consulta	verificacion de visitas programadas en domicilio para toma de muestras de covid-19
	Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas	2. Recepción e identificación de los documentos generados en consulta médica y orientación a usuarios sobre los mismos	verificacion de datos generados en la consulta en casa
3	Recoger y devolver Historias Clinicas diariamente, contra el RIPS al Archivo las Historias clinicas en los horarios establecidos.	3. Apoyo en los procesos de soporte de facturación, anexando copia de HC generada en consulta.	**apoyo en fichas de notificacion con precritica entregadas en sivigila**
4	Ubicar las Historias Clinicas en el consultorio según la Especialidad	4. Se realiza apoyo educativo de acuerdo a la necesidad del paciente.	se da educacion a el paciente, en el momento que se da una cita medica, en el momento que
5	Mantener los consultorios organizados. Revisar aseo, realizar limpieza de camilla, organizar y mantener papeleria suficiente, alistar los equipos necesarios para la	5. Traslado de pacientes al servicio de urgencias remitido desde la consulta cuando su condición clínica lo requiera.	se evidencia en la HC por el requerimiento del profesional que atiende.
6	Realizar aseo terminal de consultorios semanalmente.	6. Organización y limpieza de consultorios rutinario y semanal	planilla de deceinfeccion diara de consultorios
7	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio		
8	Prestar sus servicios como auxiliar de enfermeria en lo relacionado con actividades de promocion de salud y deteccion de la enfermedad en actualizacion de base datos	Realizar el debido diligenciamiento de la base de datos de los pacientes visitados de covid 19	Evidencia en la base de datos que se lleva en el correo de protrainacovid@gmail.com
9	Realizar actividades de educacion a usuarios , familiares conforme a lo requerido de la SUBRED	requerimiento base de datos de los diferentes sistemas de informacion para covid 19	evidencia en correo que se envia diariamente con resistro de base de datos SID CRUE
10	Apoyar el proceso relacionado con gestion de de fuentes de informacion	cumplir con los procesos de bioseguridad, y repartir a todo el personal domiciliario su debido equipo de bioseguridad	entrega de insumos a profesionales para la realizacion de las visitas de covid 19

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

Milena R. Valenciano
Firma del Contratista

C.C. 52.901.848 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

Cuenta de cobro 012 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MILENA ROJAS VALENCIANO

C.C. 52.901.848 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL PESOS ($ 2.064.000)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6657 de 2021 correspondiente a los días 01 al 31 de Diciembre de 2021

OBJETO: 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.

Cordialmente,

Milena R. Valenciano.

MILENA ROJAS VALENCIANO

C.C: **52.901.848** de Bogotá

Teléfono: 3124346233

Dirección Calle 69 B Sur No. 65-49

Número de cuenta: 073276578

Tipo de cuenta: Ahorros

Banco: BBVA

Fecha : 31/12/2021

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-12-06 9:0041 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 52944326

Periodo Cotización 202112 **Periodo Servicio** 202112

Cliente:

PAGADA 2021-12-06 09:43:19.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROJAS VALENCIANO MILENA				
Documento	CC 52901848	**Dirección**	CL 67 A BIS 17 J 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226208490		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52901848		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ROJAS VALENCIANO MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	30	30	30	0			$ 908.526	25-14		16 %	$908.526	$145.400	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2.436%	$908.526	$22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

240 2.064.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.