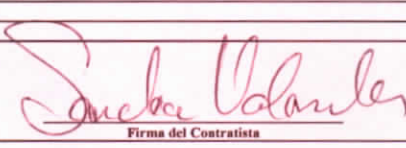


 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01																																																																																																																																							
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																									
No. CONTRATO - OPS: PS 0889 2018	C.D.P. No.: 6	Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA																																																																																																																																							
Nombre del Contratista: SANDRA PATRICIA VALENZUELA ROMERO																																																																																																																																									
Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación inicial: 2018-06-09																																																																																																																																									
C.C. 52 383.017 de: 0 Valor Mensual: \$ 4.024.800 Valor a cobrar: \$ 4.024.800																																																																																																																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ADICIÓN/ OTROS</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>N° CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>\$ 1.950.000</td><td>\$ 345.000</td><td>1008312232</td></tr> <tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 4.024.800</td><td>\$ 498.100</td><td>1009534011</td></tr> <tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>5</td><td>MAYO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>6</td><td>JUNIO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>7</td><td>JULIO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>8</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>9</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>10</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>11</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>12</td><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> </table>		N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	ENERO	\$ 1.950.000	\$ 345.000	1008312232	2	FEBRERO	\$ 4.024.800	\$ 498.100	1009534011	3	MARZO	\$ 0	\$ 0	0	4	ABRIL	\$ 0	\$ 0	0	5	MAYO	\$ 0	\$ 0	0	6	JUNIO	\$ 0	\$ 0	0	7	JULIO	\$ 0	\$ 0	0	8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0	0	9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0	10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0	0	11	NOVIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0	12	DICIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																					
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
0																																																																																																																																									
N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																					
1	ENERO	\$ 1.950.000	\$ 345.000	1008312232																																																																																																																																					
2	FEBRERO	\$ 4.024.800	\$ 498.100	1009534011																																																																																																																																					
3	MARZO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
4	ABRIL	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
5	MAYO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
6	JUNIO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
7	JULIO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
11	NOVIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
12	DICIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																					
Resumen de contrato <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th> <th>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th> <th>PAGOS REALIZADOS</th> <th>SALDO DEL CONTRATO</th> </tr> <tr> <td>\$ 14.882.400</td> <td>\$ 14.882.400</td> <td>\$ 5.974.800</td> <td>\$ 8.907.600</td> </tr> </table>	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 14.882.400	\$ 14.882.400	\$ 5.974.800	\$ 8.907.600																																																																																																																																	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																																																																						
\$ 14.882.400	\$ 14.882.400	\$ 5.974.800	\$ 8.907.600																																																																																																																																						
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																									
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																									
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA																																																																																																																																									
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-02-01 Hasta: 2018-02-28																																																																																																																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small></th> <th>DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small></th> </tr> <tr><td>1 Recibir y entregar el turno por paciente asignado</td><td>Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante</td></tr> <tr><td>2 Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero</td><td>Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la</td></tr> <tr><td>3 Diligenciar los registros de enfermería</td><td>Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas</td></tr> <tr><td>4 Aplicar los protocolos establecidos</td><td>Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su</td></tr> <tr><td>5 Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente.</td><td>Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico</td></tr> <tr><td>6 Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización.</td><td>Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al</td></tr> <tr><td>7 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión</td><td>Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.</td></tr> <tr><td>8 Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y</td><td>Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y</td></tr> <tr><td>9 Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención</td><td>Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.</td></tr> <tr><td>10 Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus</td><td>Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades</td></tr> <tr><td>11 Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.</td><td>Administra medicamentos según la técnica</td></tr> <tr><td>12 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>13 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>14 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>15 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>16 0</td><td>0</td></tr> </table>	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>	1 Recibir y entregar el turno por paciente asignado	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante	2 Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la	3 Diligenciar los registros de enfermería	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas	4 Aplicar los protocolos establecidos	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su	5 Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico	6 Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al	7 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.	8 Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y	9 Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.	10 Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades	11 Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.	Administra medicamentos según la técnica	12 0	0	13 0	0	14 0	0	15 0	0	16 0	0	<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> C.C. 52 383.017 de 0 </div>																																																																																																						
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>																																																																																																																																								
1 Recibir y entregar el turno por paciente asignado	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante																																																																																																																																								
2 Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la																																																																																																																																								
3 Diligenciar los registros de enfermería	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas																																																																																																																																								
4 Aplicar los protocolos establecidos	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su																																																																																																																																								
5 Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico																																																																																																																																								
6 Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al																																																																																																																																								
7 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.																																																																																																																																								
8 Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y																																																																																																																																								
9 Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.																																																																																																																																								
10 Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades																																																																																																																																								
11 Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.	Administra medicamentos según la técnica																																																																																																																																								
12 0	0																																																																																																																																								
13 0	0																																																																																																																																								
14 0	0																																																																																																																																								
15 0	0																																																																																																																																								
16 0	0																																																																																																																																								
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 lá primera cuenta de cobro																																																																																																																																									

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA:	


 Nini Johanna Alvarez Rivera
 Enfermera
 C.C. 52 383.017

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-22, 11:52:23 AM

Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTE

Número Planilla: 1009534011

Periodo Cotización: Febrero de 2018 Periodo Servicio: Febrero de 2018

PAGADO 22/02/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA VALENZUELA ROMERO	Dirección	CR 25 No 53 10
Documento	CC 52383017	Teléfono	300 6476938
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	BOGOTÁ	Identificación	CC 52383017
Representante Legal	SANDRA PATRICIA VALENZUELA ROMERO	ARL	ARL CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	TOD	TAE	VSA	COM	YSA	ADM	IBC	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Miniswro	Total			
CC 52383017	BAKERRA PATRICIA VALENZUELA ROMERO	81	01										\$ 257.560 (PF5017)/FAMSAHAR EPS		\$ 1.610.000	\$ 201.300	2.408	\$ 1.610.000	\$ 27.200			\$ 1.610.000	\$ 3.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 530.300			

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor EPS	Incapacidades, Invalidez, Salidas APP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.610.000	\$ 1.610.000	\$ 1.610.000	\$ 1.610.000	\$ 257.500	\$ 251.300	\$ 39.200	\$ 32.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 530.300	\$ 1.000	\$ 531.300

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!