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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 C.D.P. No.: 7

Proceso al que pertenec: HOSPITALIZACION/URGENCIAS
Unidad a la que pertene: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.524.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.626.240	3519	2018-10-10	2018-12-15
6	$ 1.473.780	3746		
7	$ 1.880.340	4035	2018-12-16	2019-01-15
8	$ 813.120	62	2019-01-16	2019-01-31
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
9	septiembre-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1015072875
10	octubre-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1015072875
11	noviembre-18	$ 1.524.600	$ 242.600	1015516203
12	diciembre-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1016791980
13	enero-19	$ 1.575.420	$ 241.800	1017361417
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
$ 7.216.440	$ 19.667.340	$ 19.667.340	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo Desde: 01/01/2019 Hasta: 31/01/2019

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

210 h

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-10, 01:18:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017361417

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 10/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

0181

132

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS0181 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertene	HOSPITALIZACION/URGENCIAS
				Unidad a la que perten	USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.118.040

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2				
3				
4				
5				
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
	$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 1.118.040	$ 6.098.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el perio Desde: 2018-01-10 Hasta: 2018-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY CONSTANZA MORA.S
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-01-05, 08:45:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1009793941

Periodo Cotización: enero de 2018 **Periodo Servicio:** enero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 05/01/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 737,717	$ 118,100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 737,717	$ 92,300	2.436	$ 737,717	$ 18,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228,400

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 737,717	$ 737,717	$ 737,717	$ 0	$ 118,100	$ 92,300	$ 18,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228,400	$ 0	$ 228,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS0181 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertene	HOSPITALIZACION/URGENCIAS
				Unidad a la que perten	USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.422.960

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3				
4				
5				
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
	$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 2.541.000	$ 4.675.440

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period Desde: 2018-02-01 Hasta: 2018-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY CONSTANZA MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-13, 09:37:42 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1010283074

Periodo Cotización: febrero de 2018 **Periodo Servicio:** febrero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 13/02/2018

TOS DEL APORTANTE

n Social	YEIMY CONTANZA MORA		
ımento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
ad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
esentante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
cación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																		0	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

I.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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,100	$ 242,900

as de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Secretaría Distrital 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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS0181 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertene	HOSPITALIZACION/URGENCIAS
				Unidad a la que perten	USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4				
5				
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
	$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 4.116.420	$ 3.100.020

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period Desde: 01/03/2018 Hasta: 31/03/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-03-09, 01:30:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011258212

Periodo Cotización: marzo de 2018 **Periodo Servicio:** marzo de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 09/03/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 300	$ 242,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

SUBRED 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
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 | C.D.P. No.: 7 | Proceso al que pertene: HOSPITALIZACION/URGENCIAS | Unidad a la que perten: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN | C.C. 53.015.032 | de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: 2018-06-09 | Valor Mensual: $ 1.524.600 | Valor a cobrar: $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5				
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
$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 5.641.020	$ 1.575.420

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo Desde: 01/04/2018 Hasta: 30/04/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVÍSOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-04-09, 10:25:32 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Numéro Planilla: 1011853457

Periodo Cotización: abril de 2018 | Periodo Servicio: abril de 2018 | Referencia pago (PIN): 8874250250

PAGADO 09/04/2018

OS DEL APORTANTE

Social	YEIMY CONTANZA MORA		
ıento	CC53015032	Dirección	CRA 7 ESTE # 1 A 35
e Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7731759
ersona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
d	BOGOTA	Departamento	BOGOTA D.C.
sentante Legal	MORA YEIMY	Identificación	CC 53015032
Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ión	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CCI) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,803

TOTALES

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 C.D.P. No.: 7

Proceso al que pertene: HOSPITALIZACION/URGENCIAS
Unidad a la que perten: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2				
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
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
$ 7.216.440	$ 9.198.420	$ 7.216.440	$ 1.981.980

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period: Desde: 01/05/2018 Hasta: 31/05/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA.S
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-05-07, 01:54:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1012405017

Periodo Cotización: mayo de 2018 **Periodo Servicio:** mayo de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 07/05/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 C.D.P. No.: 7

Proceso al que pertene: HOSPITALIZACION/URGENCIAS
Unidad a la que perten: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
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
	$ 7.216.440	$ 10.773.840	$ 8.741.040	$ 2.032.800

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period: Desde: 01/06/2018 Hasta: 03/06/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA S
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-06-12, 01:54:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1012940357

Periodo Cotización: junio de 2018 **Periodo Servicio:** junio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 12/06/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 C.D.P. No.: 7

Proceso al que pertenec: HOSPITALIZACION/URGENCIAS
Unidad a la que pertene: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación Inclal: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3				
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
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
	$ 7.216.440	$ 10.773.840	$ 10.316.460	$ 457.380

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period: Desde: 01/07/2018 Hasta: 31/07/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY CONSTANZA MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-09, 01:37:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013637383

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 09/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS0181 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenec**	HOSPITALIZACION/URGENCIAS
				Unidad a la que pertene	USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN **C.C.** 53.015.032 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4				
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
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
$ 7.216.440	$ 12.349.260	$ 11.891.880	$ 457.380

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo **Desde:** 01/08/2018 **Hasta:** 31/08/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

Observaciones:	YEIMY MORA. S **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. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-17, 02:44:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014189644

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 17/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

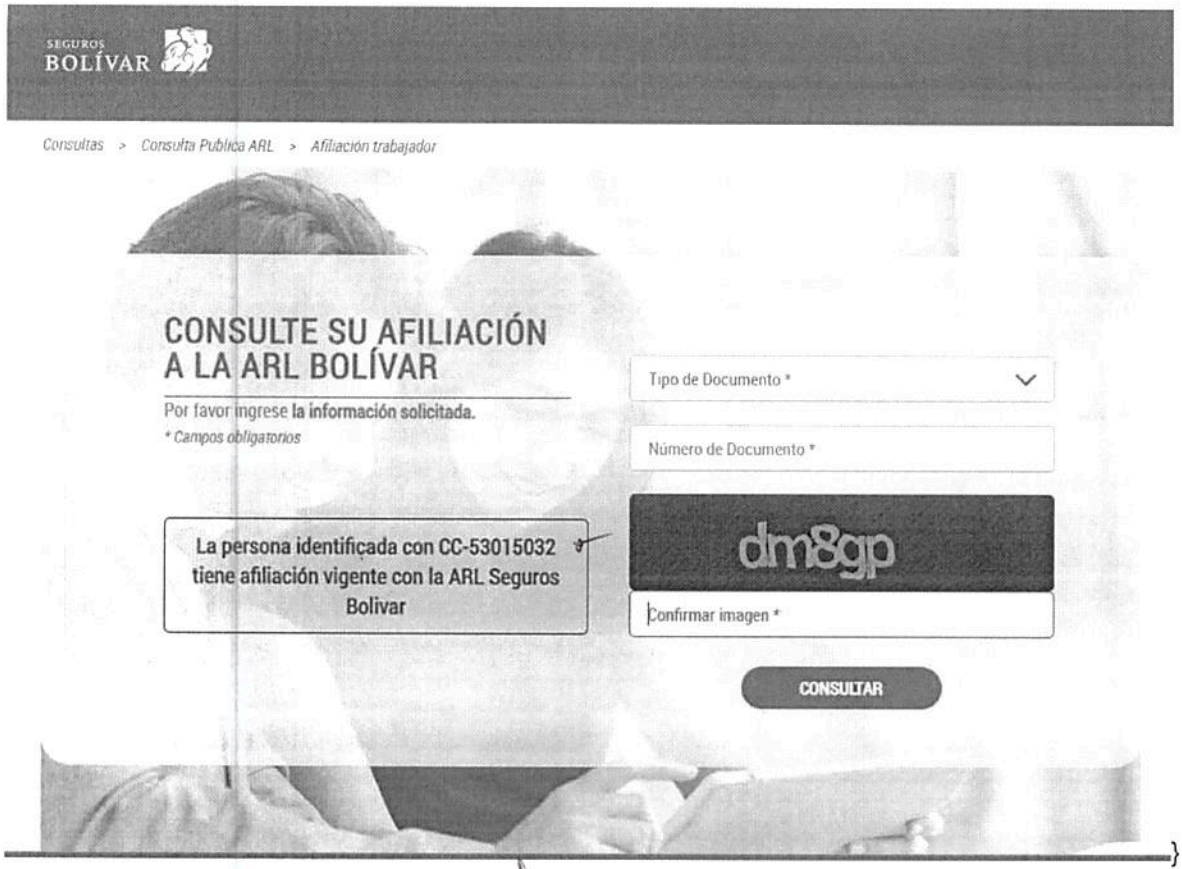
III.TOTALES

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,600	$ 243,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!



Yeimy. Cortana Mora

185

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS0181 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenec	HOSPITALIZACION/URGENCIAS
				Unidad a la que pertene	USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista:	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	C.C.	53.015.032	de:	BOGOTÀ
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.524.600
Valor a cobrar:	$ 1.524.600				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.524.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5				
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	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
9	septiembre-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1015072875
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
	$ 7.216.440	$ 13.873.860	$ 13.416.480	$ 457.380

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period Desde: 01/09/2018 Hasta: 30/09/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guias y protocolos establecidos por la institucion.

Observaciones:	YEIMY MORA.S 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. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-10, 09:38:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015072875

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 10/09/2018

S DEL APORTANTE

ocial	YEIMY CONTANZA MORA		
nto	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
rsona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
ntante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
iliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

OTALES

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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 - GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 | C.D.P. No.: 7 | Proceso al que pertenec: HOSPITALIZACION/URGENCIAS | Unidad a la que pertene: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN | C.C. 53.015.032 | de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: 2018-06-09 | Valor Mensual: $ 1.524.600 | Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.524.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.626.240	3519	2018-10-10	2018-12-15
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
9	septiembre-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1015072875
10	octubre-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1015072875
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 15.500.100	$ 14.991.900	$ 508.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period: Desde: 01/10/2018 Hasta: 31/10/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA. S
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

186 h

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-10, 09:38:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015072875

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 10/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MORA YEIMY	**Identificación**	CC 53015032
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

6181

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 C.D.P. No.: 7

Proceso al que pertenec: HOSPITALIZACION/URGENCIAS
Unidad a la que pertene: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN C.C. 53.015.032 de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación incial: 2018-06-09 Valor Mensual: $ 1.524.600 Valor a cobrar: $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.524.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.626.240	3519	2018-10-10	2018-12-15
6	$ 1.473.780	3746		
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
9	septiembre-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1015072875
10	octubre-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1015072875
11	noviembre-18	$ 1.524.600	$ 242.600	1015516203
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 16.973.880	$ 16.516.500	$ 457.380

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period Desde: 01/11/2018 Hasta: 30/11/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA S
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-13, 11:43:50 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015516203

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 13/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					T
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	
C 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 800	$ 242,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS0181 2018 | C.D.P. No.: 7 | Proceso al que pertenec: HOSPITALIZACION/URGENCIAS | Unidad a la que pertene: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN | C.C. 53.015.032 | de: BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2018-01-10 | Fecha Terminación Inicial: 2018-06-09 | Valor Mensual: $ 1.524.600 | Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	2121	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.575.420	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.575.420	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.524.600	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.626.240	3519	2018-10-10	2018-12-15
6	$ 1.473.780	3746		
7	$ 1.880.340	4035	2018-12-16	2019-01-15
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	enero-18	$ 1.118.040	$ 228.400	1009793941
2	febrero-18	$ 1.422.960	$ 242.900	1010283074
3	marzo-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1011258212
4	abril-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1011853457
5	mayo-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1012405017
6	junio-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1012940357
7	julio-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1013637383
8	agosto-18	$ 1.575.420	$ 243.400	1014189644
9	septiembre-18	$ 1.524.600	$ 241.800	1015072875
10	octubre-18	$ 1.575.420	$ 241.800	1015072875
11	noviembre-18	$ 1.524.600	$ 242.600	1015516203
12	diciembre-18	$ 1.575.420	$ 242.100	1016791980
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 18.854.220	$ 18.091.920	$ 762.300

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de ENFERMERIA para la ejecucion de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la subred integreda de servicios de salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el period Desde: 01/12/2018 Hasta: 31/12/2018

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe en en recibo y entrega de turno	Apoyo a la jefe en la entrega y recibo de turno cumplidamente
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades basicas.	Apoyo a los paciente en sus necesidades basicas.
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la enfermera, registrando.	Controlo y registro signos vitales deacuerdo a lo indicado.
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los paciantes en forma oportuna y adecuada.	Informo oportunamente a la jefe y medico tratante sobre los cambios clinicos de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el medico tratante según competencia.
8	Apoyar la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente.	Apoyo la gestion administrativa para el ingreso y egreso del paciente
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Conocer y dar complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.	Conosco y doy complimiento a los procedimientos establecidos por la entidad, además de apoyar la implementacion de los mismos.
14	Apoyar a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.	Doy cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institucion.

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

YEIMY MORA
Firma del Contratista

C.C. 53.015.032 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-11, 01:08:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1016791980

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8874250250

PAGADO 11/12/2018

186h

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CONTANZA MORA		
Documento	CC53015032	**Dirección**	CRA 7 ESTE # 1 A 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7731759
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

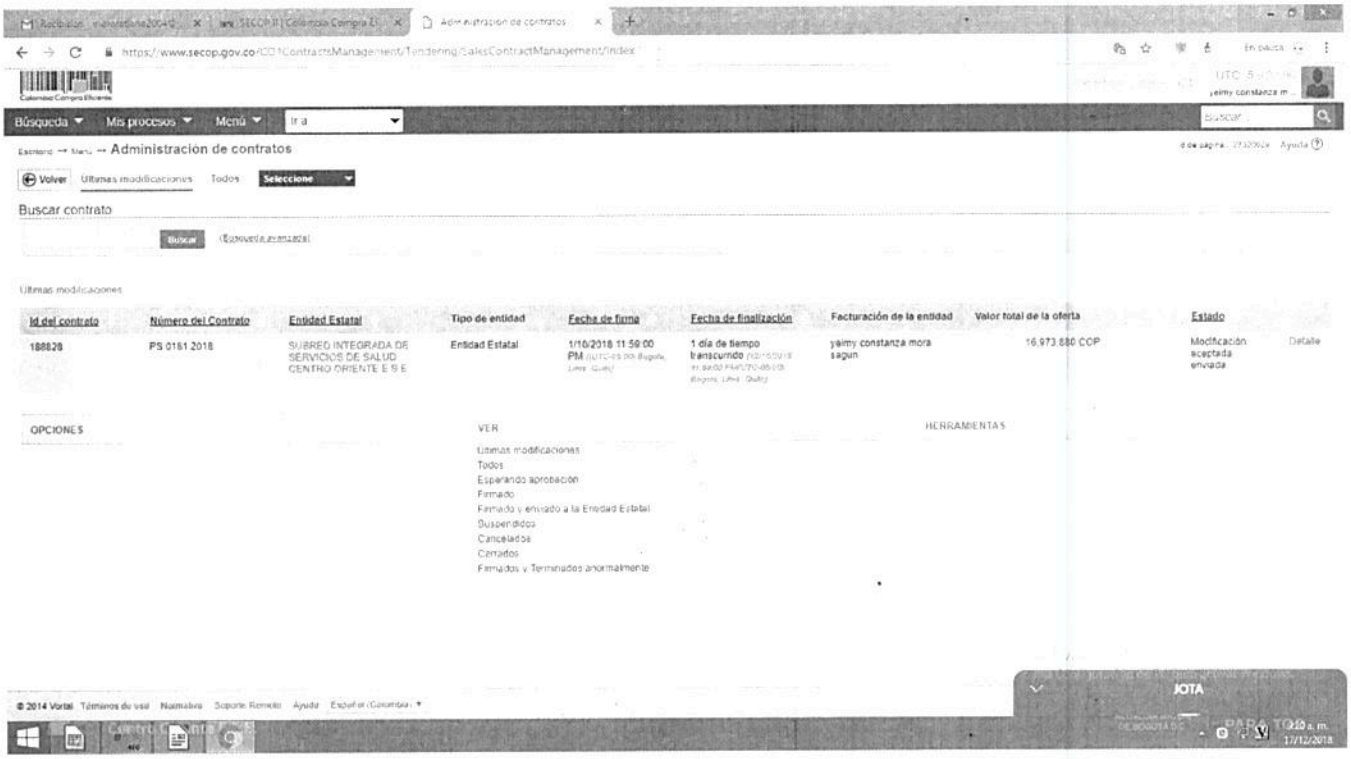
Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Minis
C 53015032	YEIMY CONSTANZA MORA SAGUN	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 300	$ 242,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administración de contratos
Volver
Últimas modificaciones
Todos
Seleccione
Buscar contrato
Buscar
Búsqueda avanzada
Últimas modificaciones
Id del contrato
Número del Contrato
Entidad Estatal
Tipo de entidad
Fecha de firma
Fecha de finalización
Facturación de la entidad
Valor total de la oferta
Estado
188828
PS 0161 2018
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Entidad Estatal
1/10/2018 11:59:00 PM
1 día de tiempo transcurrido
yeimy constanza mora sagun
16.973.880 COP
Modificación aceptada enviada
Detalle
OPCIONES
VER
Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente
HERRAMIENTAS
© 2014 Vortal
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
JOTA
10:10 a. m.
17/12/2018