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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 BOGOTA D.C.

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1,118,040 **Valor a cobrar:** $ 1,118,040

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1,118,040	$ 228,400	8324422894
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 8,283,660	$ 8,283,660	$ 1,118,040	$ 7,165,620

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **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	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y practicas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina Ramirez.
Firma del Contratista

C.C. 1,013,666,933 **de** BOGOTA 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	Tatiana P. Reyes Q.

INV 1

Último ingreso exitoso: 2018-06-15 / 10:21:39 AM | Último ingreso fallido: 2018-07-16 / 11:36:57 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Salir

Periodo Pensión: Julio 2018. Periodo Salud: Julio 2018. Julio 16 de 2018 / 11:39 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Diana Carolina Roa Forero	**Nit:**	1019032413
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2018
Número de radicación:	8328320072	**Total a pagar:**	$242,600
Fecha de vencimiento:	05/07/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	09/07/2018	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9908600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número de aprobación:**	71198675
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

192

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$19,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$125,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$98,000
						$242,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 8328320072, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

$1.626.24

Imprimir transaccion

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.
certicámara Acerca de los certificados SSL

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1,829,520 **Valor a cobrar:** $ 1,829,520

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1,118,040	$ 228,400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1,829,520	$ 244,100	8325205154
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 8,283,660	$ 8,283,660	$ 2,947,560	$ 5,336,100

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Relación de actividades para el periodo: **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	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atencion del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demas políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o area donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institucion.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institucion	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1,013,666,933 **de** BOGOTA 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	Tatiana P. Olavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.471.204 Bta Enfermera P.U.J.
FIRMA	

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC 1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Teléfono: 1234567 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8325205154

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMI
Tipo y Número de Identificación	CC 1013666933
Número Planilla	8325205154
Fecha de Pago	2/19/2018
Número de Autorización de Pago	78422564
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Febrero 2018
Periodo Cotización Pensión	Febrero 2018
Periodo Cotización Caja	Febrero 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$244.100
Total Interes Mora	$2.300

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.300	1
230301	Porvenir	$126.200	1
EPS008	Compensar EPS	$98.600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	781.242	781.242	781.242	0	97.700	125.000	19.100	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

Total Horas: 216

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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 BOGOTA. DC

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1,727,880 **Valor a cobrar:** $ 1,727,880

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1,118,040	$ 228,400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1,829,520	$ 244,100	8325205154
3	MARZO	$ 1,727,880	$ 243,300	8325802798
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8,283,660	$ 8,283,660	$ 4,675,440	$ 3,608,220

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-03-01 **Hasta:** 2018-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1,013,666,933 **de** BOGOTA. 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo M.
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 Bta

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-03-12, 10:07:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011400766

Periodo Cotización: marzo de 2018 **Periodo Servicio:** marzo de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8879511720

PAGADO 12/03/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULY ALEXANDRA LEGUIZAMON DUENAS		
Documento	CC1032361074	**Dirección**	KR 87K 62 27 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3123944574
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LEGUIZAMON DUEÑAS YULY ALEXANDRA	**Identificación**	CC 1032361074
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 1032361074	YULY ALEXANDRA LEGUIZAMON DUENAS	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 781.242	$ 125.000	(EPS044) MEDIMAS 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

180 horas.

Lineas 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 Pais: 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!

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.233.493.324

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **56705600**

56705600

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

PROTOCOLIZADORIA DE AUXILIAR [illegible] - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
[illegible]	[illegible]

Nombre(s)

[illegible]

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año [illegible] Mes [illegible] Día [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

[illegible]

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
[illegible]	[illegible]

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

[illegible]

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
[illegible]	[illegible]

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

[illegible]

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
[illegible]	[illegible]

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

[illegible]

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
[illegible]	William Cuervo Q.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año [ ] Mes [ ] Día [ ]	[illegible]
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 BOGOTA.

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1,931,160 **Valor a cobrar:** $ 1,931,160

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1,118,040	$ 228,400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1,829,520	$ 244,100	8325205154
3	MARZO	$ 1,727,880	$ 243,300	8325802798
4	ABRIL	$ 1,931,160	$ 243,600	8326454974
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 8,283,660	$ 8,283,660	$ 6,606,600	$ 1,677,060

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina R.
Firma del Contratista

C.C. 1,013,666,933 **de** BOGOTA 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	52431204 Bta

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación:	CC1013666933
Dirección:	CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono:	1234567
Correo:	ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8326454974

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8326454974
Fecha pago	2018-04-18
Número de autorización pago	22903536
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2018
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	243600
Total Intereses de Mora	1800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19300	1
230301	Porvenir	125900	1
EPS008	Compensar EPS	98400	1

8326454974

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

226 Horas

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

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: PS 0337-2018 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.880.340 **Valor a cobrar:** $ 1.880.340

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 10.960.180	$ 8.486.940	$ 2.473.240

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-05-01 **Hasta:** 2018-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999.	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** BOGOTA 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No 52.733.204 Bta Enfermera OPS
FIRMA	

OK

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8326454974

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8326454974
Fecha pago	2018-04-18
Número de autorización pago	22903536
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2018
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	243600
Total Intereses de Mora	1800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19300	1
230301	Porvenir	125900	1
EPS008	Compensar EPS	98400	1

8326454974

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

Total horas
228

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8327113002

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8327113002
Fecha pago	2018-05-18
Número de autorización pago	41708040
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2018
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	243600
Total Intereses de Mora	1800

PAGADA
8327113002

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19300	1
230301	Porvenir	125900	1
EPS008	Compensar EPS	98400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

222 horas

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

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:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** Bogota DC.

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.677.060 **Valor a cobrar:** $ 1.677.060

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 12.789.700	$ 10.164.000	$ 2.625.700

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-06-01 **Hasta:** 2018-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

July Alejandra Molina R.
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.437.204 Bta Enfermera P.U.J.
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8327771223

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8327771223
Fecha pago	2018-06-18
Número de autorización pago	58563710
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2018
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	243000
Total Intereses de Mora	1200

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19200	1
230301	Porvenir	125600	1
EPS008	Compensar EPS	98200	1

8327771223

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

Total. horas 198 OK
$1'677.060

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

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:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** Bogota DC.

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.677.060 **Valor a cobrar:** $ 1.677.060

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8,283.660	$ 12.789.700	$ 11.841.060	$ 948.640

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-01 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

Dely Alejandra Molina R
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogota DC.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No 52.481.204 Bta
FIRMA	Enfermera P.U.J

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC 1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Teléfono: 1234567 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8328406608

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar miplanilla.com

	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMI
	CC 1013666933
	8328406608
	7/10/2018
Autorización del Pago	71854552
	1023
	$0

Número de Empleados	1
Período Cotización Salud	Julio 2018
Período Cotización Pensión	Julio 2018
Período Cotización Caja	Julio 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$241.800
Total Intereses Mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.100	1
230301	Porvenir	$125.000	1
EPS008	Compensar EPS	$97.700	1

TIPO DOC.:	CC
NO. DOCUMENTO:	1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES	MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA

CODIGO ENTIDAD	COD NEP	TIPO	IBC SALUD	IBC PENSION	DIAS COTIZADOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION FONDO	COTIZACION FSP
EPS008	230301	0	781.242	781.242	781.242	0	97.700	125.000	19.100	0

TIPO DOC.:	
NO. DOCUMENTO:	
APELLIDOS Y NOMBRES	

CODIGO ENTIDAD	COD NEP	TIPO	IBC SALUD	IBC PENSION	DIAS COTIZADOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION FONDO	COTIZACION FSP

Total horas
198.
1,677,060

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

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:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.727.880 **Valor a cobrar:** $ 1.727.880

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 14.297.360	$ 13.568.940	$ 728.420

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999.	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

Tidy Alejandra Molina R.
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogota. D

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No 52.431.204 Bta Enfermera PIC
FIRMA	

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC 1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Teléfono: 1234567 Fax:
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8329058902

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar miplanilla.com

	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMI
	CC 1013666933
	8329058902
	8/13/2018
	5051274
	1023
	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Agosto 2018
Periodo Cotización Pensión	Agosto 2018
Periodo Cotización ARL	Agosto 2018
Número Planilla Asociada	3
Total Pagado	$242,600
Total Interes Mora	$700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19,200	1
230301	Porvenir	$125,400	1
EPS005	Compensar EPS	$98,000	1

1,727,880

Total horas

204

TIPO DOC: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA

EPS408	230301	0	781,242	781,242	781,242	0	97,700	125,000	15,100

TIPO DOC:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES:

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

BOLIVAR

CONSULTE SU AFILIACIÓN A LA ARL BOLÍVAR

Por favor ingrese la información solicitada.

** Campos obligatorios*

July Alejandra Molina Ramirez

La persona identificada con CC-1013666933 tiene afiliación vigente con la ARL Seguros Bolivar

Tipo de Documento *

Número de Documento *

pbgne

Confirmar imagen *

CONSULTAR

© 2016 - Seguros Bolivar
Todos los derechos reservados 2016

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:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.677.060 **Valor a cobrar:** $ 1.677.060

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.897.280	2950	10/09/2018	09/10/2018

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902
9	SEPTIEMBRE	$ 1.677.060	$ 242.600	8329058902

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 16.194.640	$ 15.246.000	$ 948.640

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogota. 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Olavijo C.
CARGO:	C.C. No. 52.437.204 Bta Enfermera P.U.J
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8329058902

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8329058902
Fecha pago	2018-08-13
Número de autorización pago	5051274
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2018
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	242600
Total Intereses de Mora	700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19200	1
230301	Porvenir	125400	1
EPS008	Compensar EPS	98000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

1,677,060

Total horas = 198

Maria Ramos
Enfermera
C.C. 53.031.958

Sta. Fe

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: PS 0337-2018 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.829.520 **Valor a cobrar:** $ 1.829.520

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.897.280	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	$ 1.236.620	3519	10/10/2018	15/12/2018

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902
9	SEPTIEMBRE	$ 1.677.060	$ 242.600	8329058902
10	OCTUBRE	$ 1.829.520	$ 242.100	8330205729
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 8.283.660	$ 17.431.260	$ 17.075.520	$ 355.740

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida segun orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares segun sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogotá 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.731.204 Bta
FIRMA	Enfermera P.O.J.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8330205729

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8330205729
Fecha pago	2018-10-09
Número de autorización pago	23579850
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	242100
Total Intereses de Mora	300

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19200	1
230301	Porvenir	125100	1
EPS008	Compensar EPS	97800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

$ 1,829,520

(21.6) horas

Indira Calambas
Enfermera
C.C. 53.031.958

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

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:	PS 0337-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0 Bogota

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

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.897.280	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	$ 1.236.620	3519	10/10/2018	15/12/2018
6	$ 1.849.848	3751	10/11/2018	15/12/2018
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902
9	SEPTIEMBRE	$ 1.677.060	$ 242.600	8329058902
10	OCTUBRE	$ 1.829.520	$ 242.100	8330205729
11	NOVIEMBRE	$ 1.575.420	$ 244.300	8331277242
0				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 19.281.108	$ 18.650.940	$ 630.168

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Segun normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas prac... sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y practicas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina R
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogota 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.461.204 Bta Enfermera P.U.J
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Telefono: 1234567
Correo: ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8331277242

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC1013666933
Número de planilla	8331277242
Fecha pago	2018-11-22
Número de autorización pago	41205760
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	244300
Total Intereses de Mora	2500

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19300	1
230301	Porvenir	126300	1
EPS008	Compensar EPS	98700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

Total horas = 174

Turno adicional T.N 1. Nov. 12 horas = 186

Indira Colombas
Enfermera
C.C. 56031.958

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

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: PS 0337-2018 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** 0

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.727.880 **Valor a cobrar:** $ 1.727.880

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.897.280	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	$ 1.236.620	3519	10/10/2018	15/12/2018
6	$ 1.849.848	3751	10/11/2018	15/12/2018
7	$ 2.419.032	4019	16/12/2018	15/01/2019

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902
9	SEPTIEMBRE	$ 1.677.060	$ 242.600	8329058902
10	OCTUBRE	$ 1.829.520	$ 242.100	8330205729
11	NOVIEMBRE	$ 1.575.420	$ 244.300	8331277242
12	DICIEMBRE	$ 1.727.880	$ 242.600	8331420728

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 21.700.140	$ 20.378.820	$ 1.321.320

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atencion del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institucion.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Alejandra Molina R
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogotá D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 Bta
FIRMA	Enfermera P.U.J.

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC 1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Teléfono: 1234567 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8331420728

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMI
Tipo y Número de Identificación	CC 1013666933
Número Planilla	8331420728
Fecha de Pago	12/14/2018
Número de Autorización de Pago	52833371
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Noviembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Noviembre 2018
Periodo Cotización Caja	Noviembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$242.600
Total Interes Mora	$800

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.200	1
230301	Porvenir	$125.400	1
EPS008	Compensar EPS	$98.000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	781.242	781.242	781.242	0	97.700	125.000	19.100	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

Indira Calambas
Enfermera Jefe
CC. 52.[illegible]958
U.D.C.A

Total horas
204
8ta ines.

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

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: PS 0337-2018 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ **C.C.** 1013666933 **de:** Bogota D.C

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.727.880 **Valor a cobrar:** $ 1.727.880

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.676.520	2097	10/06/2018	09/07/2018
2	$ 1.829.520	2354	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.507.660	2668	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.897.280	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	$ 1.236.620	3519	10/10/2018	15/12/2018
6	$ 1.849.848	3751	10/11/2018	15/12/2018
7	$ 2.419.032	4019	16/12/2018	15/01/2019
8	$ 863.940	62	16/01/2019	31/01/2019

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8324422894
2	FEBRERO	$ 1.829.520	$ 244.100	8325205154
3	MARZO	$ 1.727.880	$ 243.300	8325802798
4	ABRIL	$ 1.931.160	$ 243.600	8326454974
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 243.600	8327113002
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 243.000	8327771223
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328406608
8	AGOSTO	$ 1.727.880	$ 242.600	8329058902
9	SEPTIEMBRE	$ 1.677.060	$ 242.600	8329058902
10	OCTUBRE	$ 1.829.520	$ 242.100	8330205729
11	NOVIEMBRE	$ 1.575.420	$ 244.300	8331277242
12	DICIEMBRE	$ 1.727.880	$ 242.600	8331420728
13	ENERO	$ 1.727.880	$ 242.800	8332057628

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.283.660	$ 22.564.080	$ 22.106.700	$ 457.380

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1.013.666.933 **de** Bogota 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 Bta
FIRMA	Enfermera P.U.J.

Señor(a): JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
No. Identificación: CC 1013666933
Dirección: CR 71 D 57F 70 SUR
Teléfono: 1234567 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8332057628

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMI
Tipo y Número de Identificación	CC 1013666933
Número Planilla	8332057628
Fecha de Pago	1/15/2019
Número de Autorización de Pago	67157570
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Diciembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Diciembre 2018
Periodo Cotización Caja	Diciembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$242.800
Total Interes Mora	$1.000

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.200	1
230301	Porvenir	$125.500	1
EPS008	Compensar EPS	$98.100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013666933
APELLIDOS Y NOMBRES: MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	781.242	781.242	781.242	0	97.700	125.000	19.100	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

Indira Colombas
Enfermera
C.C. 53.061.958

Total Hora.
204

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