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 0909 2018 | C.D.P. No.: | 6 | Proceso al que pertenece: | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre del Contratista: | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | C.C. | 52.900.584 | de: | Bogotà |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Inicio: | 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: | 2018-06-09 | Valor Mensual: | $ 2.808.000 | Valor a cobrar: | $ 2.808.000 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 37.700 | 321769196 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 19.000.800 | $ 7.207.200 | $ 11.793.600 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 |
|---|---|---|
| | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Marzo 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Marzo 2018 |
| **Número de radicación:** | 26131643 | **Total a pagar:** | $370,700 |
| **Fecha de vencimiento:** | 21/03/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 14/03/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 321769196 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $29,200 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $191,700 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $149,800 |
| | | | | | | **$370,700** |

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

»Lista de planillas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transaccion

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle del Cauca certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| lo. CONTRATO - OPS: | PS 0909 2018 | C.D.P. No.: | 6 | Proceso al que pertenece: | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| lombre del Contratista: | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | C.C. | 52.900.584 | de: | Bogotà |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| echa Inicio: | 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: | 2018-06-09 | Valor Mensual: | $ 2.808.000 | Valor a cobrar: | $ 3.556.800 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 19.000.800 | $ 10.764.000 | $ 8.236.800 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

restar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de l Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**elación 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 |
|---|---|---|
| | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| | erificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 0 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 1 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

**Señor(a):** LUISA FERNANDA BOTERO AVILA
**No. Identificación:** CC 52900584
**Dirección:** CLL 50 C SUR NO 4 B 75 ESTE
**Teléfono:** 3718158 **Fax:**
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla** 8326905127

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 | LUISA FERNANDA BOTERO AVIL |
| Tipo y Número de Identificación | CC 52900584 |
| Número Planilla | 8326905127 |
| Fecha de Pago | 4/13/2018 |
| Número de Autorización de Pago | 26905127 |
| Banco | 1052 |
| Valor Comisión | $0 |

| | |
|---|---|
| Número de Empleados | 1 |
| Periodo Cotización Salud | Abril 2018 |
| Periodo Cotización Pensión | Abril 2018 |
| Periodo Cotización Caja | Abril 2018 |
| Número de Administradoras | 4 |
| Total Pagado | $468.800 |
| Total Interes Mora | $0 |

| CODIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-28 | ARP Sura | $34.700 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | $227.700 | 1 |
| CCF24 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | $28.500 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | $177.900 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52900584
APELLIDOS Y NOMBRES BOTERO AVILA LUISA FERNANDA

| COD EPS | COD AFP | UPC | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJA | COTIZACIÓN SALUD | COTIZACIÓN PENSIÓN | COTIZACIÓN RIESGOS | FONDO SOLIDARIDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 25-14 | 0 | 1.423.000 | 1.423.000 | 1.423.000 | 1.423.000 | 177.900 | 227.700 | 34.700 | 0 |

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

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

PAGADO 26905127

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 0909 2018 | **C.D.P. No.:** | 6 | **Proceso al que pertenece:** | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Contratista:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **C.C.** | 52.900.584 | **de:** | Bogotà |
| **Fecha Inicio:** | 2018-01-10 | **Fecha Terminación incial:** | 2018-06-09 | **Valor Mensual:** | $ 2.808.000 |
| **Valor a cobrar:** | $ 3.650.400 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 19.000.800 | $ 14.414.400 | $ 4.586.400 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | ...icar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Mayo 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Mayo 2018 |
| **Número de radicación:** | 27527535 | **Total a pagar:** | $505,600 |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/05/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 11/05/2018 | **Número de administradoras:** | 4 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 336448720 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

bobo

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 0909 2018 | C.D.P. No.: | 6 | Proceso al que pertenece: | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | VICTORIA |
| Nombre del Contratista: | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | C.C. | 52.900.584 | de: | Bogotà |
| Fecha Inicio: | 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: | 2018-06-09 | Valor Mensual: | $ 2.808.000 |
| Valor a cobrar: | $ 3.650.400 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 19.000.800 | $ 18.064.800 | $ 936.000 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos. |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Junio 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Junio 2018 |
| **Número de radicación:** | 28183575 | **Total a pagar:** | $474,900 |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/06/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 13/06/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 344205211 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $37,400 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $245,600 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $191,900 |
| | | | | | | **$474,900** |

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006

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 0909 2018 | **C.D.P. No.:** | 6 | **Proceso al que pertenece:** | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Contratista:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **C.C.** | 52.900.584 | **de:** | Bogotà |
| **Fecha Inicio:** | 2018-01-10 | **Fecha Terminación incial:** | 2018-06-09 | **Valor Mensual:** | $ 2.808.000 |
| **Valor a cobrar:** | $ 4.212.000 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 24.148.800 | $ 22.276.800 | $ 1.872.000 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de a Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Julio 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Julio 2018 |
| **Número de radicación:** | 28725195 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 23/07/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 09/07/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 351096858 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $41,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $269,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $210,500 |
| | | | | | | **$521,100** |

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transaccion

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 255-1

Powered by Cenet Edinet

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 0909 2018 | C.D.P. No.: | 6 | Proceso al que pertenece: | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre del Contratista: | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | C.C. | 52.900.584 | de: | Bogotá |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Inicio: | 2018-01-10 | Fecha Terminación incial: | 2018-06-09 | Valor Mensual: | $ 2.808.000 | Valor a cobrar: | $ 4.212.000 |

| No. ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 52.100 | 29367141 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 31.544.000 | $ 26.488.800 | $ 5.055.200 |

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

### OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermería, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

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. | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico las requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2. | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3. | Aplicar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4. | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guias establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5. | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos. |
| 6. | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7. | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la inexistencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8. | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo. |
| 9. | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite. |
| 10. | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas. | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11. | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera. |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Agosto 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Agosto 2018 |
| **Número de radicación:** | 29367141 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/08/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 13/08/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 360207952 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $41,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $269,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $210,500 |
| | | | | | | **$521,100** |

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Powered by Cenet Edinet

ARL | sura

Medellín, 07 de septiembre de 2018

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**
**SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.**

## CERTIFICA:

Que LUISA FERNANDA BOTERO AVILA identificado(a) con cédula de ciudadanía 52900584 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

**Fecha inicio cobertura:** 01/02/2017 **Fecha fin cobertura:**

**INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE N900959051**

**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

**CLASE DE RIESGO:** 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

**CENTRO DE TRABAJO:** 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

**CLASE:** 3 **PORCENTAJE:** 2,436%

**ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:**
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

**CODIGO DE ACTIVIDAD:** 3851101

**CLASE DE RIESGO:** 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

**Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:**

***Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:***

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

***Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.***

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C529005841825054042

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 07/09/2018 3.00 PM

Impresión de carné y/o certificado de afiliación ARL Sura

<Regresar
Dirección IP: 186.154.209.130, 172.16.42.236

Servicios en Line@

7/9/2018

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 0909 2018 | **C.D.P. No.:** | 6 | **Proceso al que pertenece:** | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Contratista:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **C.C.** | 52.900.584 | **de:** | Bogotá |
| **Fecha Inicio:** | 2018-01-10 | **Fecha Terminación incial:** | 2018-06-09 | **Valor Mensual:** | $ 2.808.000 |
| **Valor a cobrar:** | $ 4.212.000 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | | 2950 | 2018-09-10 | 2018-10-09 |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 9 | Septiembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 31.544.000 | $ 30.700.800 | $ 843.200 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | alizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y esidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | **Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.** |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52900584 | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | | CLL 50 C SUR No 4 B 75 ESTE | 3718158 | lubotero2821@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2018-08 | 2018-08 | I | 13/08/2018 | 29367141 | $521.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 210.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 210.500 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 269.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 269.500 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-28 | ARP Sura | 800256161-9 | 41.100 | | | | 41.100 | 0 | 0 | 41.100 | | | 411 | 41.100 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 210.500 | 210.500 |
| Pensión | 1 | 269.500 | 269.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 41.100 | 41.100 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 521.100 | 521.100 |

PAGADA
29367141

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

6060

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 0909 2018 | **C.D.P. No.:** | 6 | **Proceso al que pertenece:** | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |
| **Nombre del Contratista:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **C.C.** | 52.900.584 | **de:** | Bogotà |
| **Fecha Inicio:** | 2018-01-10 | **Fecha Terminación incial:** | 2018-06-09 | **Valor Mensual:** | $ 2.808.000 |
| **Valor a cobrar:** | $ 4.118.400 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | $ 841.600 | 2950 | 2018-09-10 | 2018-10-09 |
| 5 | $ 3.931.200 | 3519 | 2018-10-27 | 2018-12-15 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 9 | Septiembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 10 | Octubre 2018 | $ 4.118.400 | $ 521.100 | 98473372 |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 36.316.800 | $ 34.819.200 | $ 1.497.600 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | ealizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y ecesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | hace supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos. |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Septiembre 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Septiembre 2018 |
| **Número de radicación:** | 8330173665 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 19/10/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 24/09/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago en Cajas |
| **Banco:** | 1023 | **Número de aprobación:** | 98473372 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $41,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $269,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $210,500 |
| | | | | | | **$521,100** |

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.135

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 0909 2018 | **C.D.P. No.:** | 6 | **Proceso al que pertenece:** | ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |
| **Nombre del Contratista:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **C.C.** | 52.900.584 | **de:** | Bogotá |
| **Fecha Inicio:** | 2018-01-10 | **Fecha Terminación incial:** | 2018-06-09 | **Valor Mensual:** | $ 2.808.000 |
| **Valor a cobrar:** | $ 4.212.000 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | $ 841.600 | 2950 | 2018-09-10 | 2018-10-09 |
| 5 | $ 3.931.200 | 3519 | 2018-10-27 | 2018-12-15 |
| 6 | $ 4.118.400 | 3777 | 2018-11-28 | 2018-12-15 |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 9 | Septiembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 10 | Octubre 2018 | $ 4.118.400 | $ 521.100 | 98473372 |
| 11 | Noviembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 31085672 |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 40.435.200 | $ 39.031.200 | $ 1.404.000 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de a Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| 2 | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| 3 | ificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| 4 | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| 5 | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | hace supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos. |
| 6 | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| 7 | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

Último ingreso exitoso: 2018-11-09 / 08:49:11 PM | Último ingreso fallido: 2018-11-22 / 01:32:24 PM

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

**Periodo Pensión: Noviembre 2018. Periodo Salud: Noviembre 2018.** **Noviembre 22 de 2018 / 1:33 PM**

Inicio › Planillas › **Resumen de pago**

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Octubre 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Octubre 2018 |
| **Número de radicación:** | 31085672 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/11/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 13/11/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 384661827 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

0909

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 0909 2018 **C.D.P. No.:** 6

**Proceso al que pertenece:** ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL

**Unidad a la que pertenece:** VICTORIA

**Nombre del Contratista:** LUISA FERNANDA BOTERO AVILA **C.C.** 52.900.584 **de:** Bogotà

**Fecha Inicio:** 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 2.808.000 **Valor a cobrar:** $ 4.212.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | $ 841.600 | 2950 | 2018-09-10 | 2018-10-09 |
| 5 | $ 3.931.200 | 3519 | 2018-10-27 | 2018-12-15 |
| 6 | $ 4.118.400 | 3777 | 2018-11-28 | 2018-12-15 |
| 7 | $ 4.867.200 | 4035 | 2018-12-16 | 2019-01-15 |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 9 | Septiembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 10 | Octubre 2018 | $ 4.118.400 | $ 521.100 | 98473372 |
| 11 | Noviembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 31085672 |
| 12 | Diciembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 31732187 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 45.302.400 | $ 43.243.200 | $ 2.059.200 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de a Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 |
|---|---|---|
| | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| | ificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | hace supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos. |
| | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 0 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 1 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

Último ingreso exitoso: 2018-12-10 / 08:34:29 PM | Último ingreso fallido: 2018-11-22 / 01:32:24 PM

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

Periodo Pensión: Noviembre 2018. Periodo Salud: Noviembre 2018. Diciembre 13 de 2018 / 6:10 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Noviembre 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Noviembre 2018 |
| **Número de radicación:** | 31732187 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 20/12/2018 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 11/12/2018 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 393960559 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-28 | 800256161 | ARP Sura | 1 | | $0.00 | $41,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $269,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $210,500 |
| | | | | | | $521,100 |

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

»Ver planillas previas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

Powered by Cenet Edinet

certicamara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SC 205-

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.13

Secretaria 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 0909 2018 **C.D.P. No.:** 6

**Proceso al que pertenece:** ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL

**Unidad a la que pertenece:** VICTORIA

**Nombre del Contratista:** LUISA FERNANDA BOTERO AVILA **C.C.** 52.900.584 **de:** Bogotà

**Fecha Inicio:** 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 2.808.000 **Valor a cobrar:** $ 3.931.200

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.497.600 | 2034 | 2018-06-10 | 2018-07-09 |
| 2 | $ 3.650.400 | 2354 | 2018-07-10 | 2018-08-09 |
| 3 | $ 7.395.200 | 2668 | 2018-08-10 | 2018-09-09 |
| 4 | $ 841.600 | 2950 | 2018-09-10 | 2018-10-09 |
| 5 | $ 3.931.200 | 3519 | 2018-10-27 | 2018-12-15 |
| 6 | $ 4.118.400 | 3777 | 2018-11-28 | 2018-12-15 |
| 7 | $ 4.867.200 | 4035 | 2018-12-16 | 2019-01-15 |
| [illegible] | $ 1.872.000 | 61 | 2019-01-16 | 2019-01-31 |
| [illegible] | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enero 2018 | $ 1.872.000 | $ 358.900 | 306543990 |
| 2 | Febrero 2018 | $ 2.527.200 | $ 370.700 | 25649619 |
| 3 | Marzo 2018 | $ 2.808.000 | $ 370.700 | 321769196 |
| 4 | Abril 2018 | $ 3.556.800 | $ 440.300 | 8326905127 |
| 5 | Mayo 2018 | $ 3.650.400 | $ 479.900 | 336448720 |
| 6 | Junio 2018 | $ 3.650.400 | $ 474.900 | 344205211 |
| 7 | Julio 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 351096858 |
| 8 | Agosto 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 9 | Septiembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 29367141 |
| 10 | Octubre 2018 | $ 4.118.400 | $ 521.100 | 98473372 |
| 11 | Noviembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 31085672 |
| 12 | Diciembre 2018 | $ 4.212.000 | $ 521.100 | 31732187 |
| 13 | Enero 2019 | $ 3.931.200 | $ 521.100 | 32316479 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 19.000.800 | $ 47.174.400 | $ 47.174.400 | $ 0 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios personales de apoyo en su condición de profesional de Enfermeria, para La ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios; conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

**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 |
|---|---|---|
| [illegible] | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico. |
| [illegible] | [illegible]lizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y [illegible]sidades identificadas. | Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas. |
| [illegible] | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso. |
| [illegible] | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad. | Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios. |
| [illegible] | Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería. | hace supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos. |
| [illegible] | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente. | Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido. |
| [illegible] | Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento. | Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, |
| [illegible] | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo |
| [illegible] | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite |
| 0 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas | Realiza los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes y para el funcionamiento del servicio. |
| 1 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso. | Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera |

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LUISA FERNANDA BOTERO AVILA | **Nit:** | 52900584 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Diciembre 2018 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Diciembre 2018 |
| **Número de radicación:** | 32316479 | **Total a pagar:** | $521,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/01/2019 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 10/01/2019 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 402648710 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

0969