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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS3421 2023	C.D.P. No.:	363	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	VACUNACION COVID 19
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERO DE MAYO

Nombre del Contratista:	GENNY PAOLA RODRIGUEZ GARCIA	C.C.	52,958,247	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-01-21	Fecha Terminación inicial:	2023-04-20	Valor Mensual:	$ 2,125,920	Valor a cobrar:	1.417.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1		363	2023-01-21	2023-04-20
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	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$1.417.280	$ 382,100	9446030148	2/13/2023
2					
3					
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
$ 5,031,344	$ 5,031,344	$ 0	$ 5,031,344

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-01-21 Hasta: 2023-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Utilizar las medidas y elementos de protección personal.	Dar buen uso a los elementos de protección personal, garantizando las medidas de bioseguridad establecidas en los protocolos, lineamientos y manuales de vacunacion COVID 19	Formato de elementos de protección personal y uso de los mismos.
2	Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Alistamiento de insumos, elementos y condiciones necesarias para la ejecución del proceso de vacunación en la unidad.	Producto en punto.
3	Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacúnales.	Educación y orientación al paciente sobre el proceso de vacunación, biológico a administrar, reacciones adversas, síntomas comunes y cuidados posvacunales.	Educacion y orientacion al paciente, consentimiento informado diligenciado y firmado.
4	Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.	Aplicación de biológico, siguiendo los lineamientos, protocolos y manual de vacunación.	Vacunación segura.
5	Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Promover el tiempo de espera como mecanismo de identificación de posibles eventos adversos posvacunales.	Observación, entrega de carné, promoción del tiempo de espera y educación al usuario en sala de espera.
6	Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos.	Controlar temperatura de turnos y cava mediante registro con termometro infrarrojo avisando cualquier anormalidad al supervisor.	Formato de control de temperatura
7	Mantener el movimiento de biológico actualizado.	Registrar el movimiento del biológico asignado minimizando el riesgo de perdida y errores programáticos.	Formato de movimiento de biológico
8	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros.	Realiza lavado de termos, paquetes refrigerantes y cava, garantizando la desinfeccion antes y despues de la jornada.	Formato de limpieza y desinfeccion de elementos.
9	En la segunda dosis de vacuna (si aplica). indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-2021 del INS. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Verificar antecedentes posvacunales, identificar y notificar a supervisor de punto.	Ficha INS 2021, acta de jornada y notificación.

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión.. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Genny Rodriguez
Firma del Contratista

C.C. 52,958,247 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO LIDER DEL PROCESO	

CUENTA DE COBRO 01- 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

GENNY PAOLA RODRIGUEZ GARCIA

C.C. No. 52958247

LA SUMA DE:

UN MILLON CUATROCIENTOS DIESISIETE MIL DOSIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

($ 1.417.280)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3421 de 2023correspondiente del AL 28 DE FEBRERO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Genny Rodriguez

GENNY PAOLA RODRIGUEZ GARCIA
C.C. . 52958247
Teléfono: 3208750416
No Cuenta 66900023376 ahorros bancolombia

Fecha: 28 DE FEBRERO 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52958247		RODRIGUEZ GARCIA GENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trans 13L # 45-46 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	58533918	9446030148	I	2023/02/10	2023/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	3	$383,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52958247	RODRIGUEZ GENNY	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-7	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0

Genny Rodriguez

2023/02/13 04:59 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52958247		RODRIGUEZ GARCIA GENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trans 13L # 45-46 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	58533918	9446030148	I	2023/02/10	2023/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	3	$383,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$700	$0	$186,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$700	$0	$186,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$200	$0	$28,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$200	$0	$28,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$600	$0	$145,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$600	$0	$145,600
TOTAL				1	$382,100	$1,600	$0	$383,700



Cancelar

VER CONTRATO

Documentos del contrato

	Descripción
☐	NC GENNY PAOLA RODRIGUEZ GARCIA.pdf
☐	SF GENNY PAOLA RODRIGUEZ GARCIA.pdf
☐	CDP 363.pdf
☐	PS 3421 2023.pdf
☐	COMUNICACIÓN SUPERVISOR PS 3421 2023.pdf

Cancelar