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:	PS 3994 2022	**C.D.P. No.:**	530	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: DANIEL MAURICIO NIÑO LUNA **C.C.** 1.031.153.628 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-15 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 1.545.900 **Valor a cobrar:** $ 1.545.900

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 216.192	860	2023-04-02	2023-12-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 660.960	$ 309.400	1042729877	8/02/2022
2	MARZO	$ 1.652.400	$ 309.400	1043790955	3/03/2022
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 309.400	1044372605	6/04/2022
4	MAYO	$ 1.701.900	$ 309.400	1045198429	5/05/2022
5	JUNIO	$ 1.588.440	$ 309.400	1045870000	6/06/2022
6	JULIO	$ 1.380.430	$ 309.400	1046578622	13/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.815.360	$ 309.400	1047542726	3/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	1047900932	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.474.980	$ 309.400	1048843337	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	1049536515	8/11/2022
11	DIDIEMBRE	$ 1.626.260	$ 309.400	1050163386	2/12/2022
12	ENERO	$ 1.626.260	$ 358.900	1051311828	11/01/2023
13	FEBRERO	$ 1.474.980	$ 358.900	1051731587	9/02/2023
14	MARZO	$ 1.758.360	$ 358.900	1052536540	7/03/2023
15	ABRIL	$ 1.782.938	$ 358.900	1052536540	7/03/2023
16	MAYO	$ 1.545.900	$ 358.900	1053178381	12/04/2023
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 39.657.600	$ 39.873.792	$ 25.145.368	$ 14.728.424

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-05-01 **Hasta:** 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de MAYO DE 2023	Programacion de Turnos
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de MAYO DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de MAYO DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de MAYO DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de MAYO DE 2023	Aplicativo Almera
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de MAYO DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

CUENTA DE COBRO 16 2022
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
DANIEL MAURICIO NIÑO LUNA
C.C. 1031153628

LA SUMA DE:

($1.545.900) UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS MCT

Por concepto de 150 horas Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 3994 2022 con afiliación** ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de **MAYO** de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN (PROCESO ENFERMERÍA) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/052023 AL 31/05/2023

Cordialmente

DANIEL MAURICIO NIÑO LUNA
C.C. 1031153628
Teléfono: 3143914590
Direccion: CALLE 56 SUR # 33-78
No Cuenta: 0550488415295333
Fecha: 31/05/2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-04-12, 04:55:08 PM **Tipo Planilla** **Número Planilla** 1053178381 **Referencia pago(PIN)** 8832595290

Periodo Cotización 202304 **Periodo Servicio** 202304

Cliente:

PAGADA 2023-04-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL MAURICIO NIÑO LUNA				
Documento	CC 1031153628	Dirección	CALLE 56 SUR N 33 - 78		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2380378		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1031153628									
Tipo Cotizante 59	00					NIÑO LUNA DANIEL MAURICIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Extranjero	Tipo salario	Salario
															0	30	30	30	0			$ 1.160.000

Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
231001		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NINCC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!