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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO – OPS:	PS 2800 2018	**C.D.P. No.:**	0	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: FELISA CERQUERA RODRIGUEZ **C.C.** 28.869.798 **de:** 0

Fecha Inicio: 2018-02-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-07-20 **Valor Mensual:** $ 1.575.420 **Valor a cobrar:** $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
SI	$ 1.880.340	2422	10 DE JULIO DE 2018	9 DE AGOSTO DE 201
SI	$ 1.660.120	2668	0 DE AGOSTO DE 20	DE SEPTIEMBRE DE 2
SI	$ 2.100.560	2950	DE SEPTIEMBRE DE 2	2 DE OCTUBRE DE 20
SI	$ 660.660	3519	DE OCTUBRE DE 20	DE DICIEMBRE DE 2
SI	$ 2.202.200	3746	DE NOVIEMBRE DE 2	DE DICIEMBRE DE 2
SI	$ 2.151.380	4035	DE DICIEMBRE DE 2	5 DE ENERO DE 201
SI	$ 559.020	61	6 DE ENERO DE 201	31 DE ENERO DE 201

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 0	$ 0	0
3	MARZO	$ 1.626.240	$ 241.800	84774067796
4	ABRIL	$ 1.677.060	$ 241.800	84782216220
5	MAYO	$ 1.880.340	$ 241.800	84794237781
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 241.800	84804299783
7	JULIO	$ 1.880.340	$ 241.800	84816343855
8	AGOSTO	$ 1.575.420	$ 241.800	84826632345
9	SEPTIEMBRE	$ 1.948.100	$ 241.800	84826632345
10	OCTUBRE	$ 1.575.420	$ 241.800	84838024222
11	NOVIEMBRE	$ 1.626.240	$ 241.800	84849664684
12	DICIEMBRE	$ 1.677.060	$ 241.800	84869686777
1	ENERO	$ 1.575.420	$ 241.800	84869686777

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.623.000	$ 18.837.280	$ 18.718.700	$ 118.580

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

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 OBLIGACION
1	Recibir y entregar el turno por paciente asignado	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante
2	Realizar las actividades de enfermeria y las asignadas por el enfermero	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
3	Diligenciar los registros de enfermeria	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Aplicar los protocolos establecidos	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
5	Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico
6	Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al
7	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestion	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y
9	Preparar la logistica requerida por el equipo de salud para brindar atención	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.	Administra medicamentos según la tecnica
12	0	0
13	0	0
14	0	0
15	0	0
16	0	0

Observaciones:

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

Felisa Cerquera Rodriguez
Firma del Contratista

C.C. 28.869.798 **de** 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Ninni Johanna Alvarez R.
Enfermera Jefe
Coordinación Urgencias
RUN 31125

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28869798		CERQUERA RODRIGUEZ FELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA OLAYA HERRERA	ORTEGA-TOLIMA	2258120	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	55178462	8486968677	I	2019/01/24	2018/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES		PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)								$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0		$241,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)								$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0		$241,800
Ciudad: ORTEGA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)								$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0		$241,800
1	CC	28869798	CERQUERA FELISA			230301	30	$781,242	$125,000	EPS017	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0	No	$241,800
Total	**Afiliados(1)**							$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0		$241,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28869798		CERQUERA RODRIGUEZ FELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA OLAYA HERRERA	ORTEGA-TOLIMA	2258120	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	55178462	8486968677	I	2019/01/24	2018/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				1	$241,800	$0	$0	$241,800

Art 186 (2)