E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Código FINC3F	Versión 3
	FORMATO CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A CONTRATISTAS DE PS	Fecha Ultima Revision 24/02/2023	

DATOS DEL CONTRATISTA						
					FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 26/07/2023	
Nombres y apellidos :	DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO				CC	39046712
Correo electrónico :	delbismattosnavarro@gmail.com				Telefono de conctato : 3014330647	
Dirección domicilio:	CALLE 8 No 1b-79 TAGANGA				Ciudad:	Santa Marta
Régimen del IVA:	Simplificado x / Común		¿Declarante de renta?		no	¿Está obligado a facturar? No
¿Personas a cargo?	si	¿Aporte Voluntario a Fondo de Pensiones?			no	
¿Ahorro Voluntario a cuentas AFC?		NO		¿Pago de Intereses crédito de Vivienda? NO		
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA		Tipo de cta.:	AHORRO	Nº Cuenta:	116570016125

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
Nº del contrato:	CD20232464	Nº RP:	3565	Nº CDP:	1544	Plazo - Duración: 3 MESES
¿Adición o prorroga?	N/A	Tiempo prorrogado		N/A		Valor Adicionado: N/A
Fecha de Inicio Contrato	01/07/2023	Fecha de Terminación Contrato		30/09/2023		$ 8.700.000
Nº CDP (Adición):	N/A	Objeto del Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) A TODA LA POBLACION USUARIA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.			
Nº RP: (Adición)	N/A					
¿Suspendido?	NO	Fecha de reinicio		N/A	Nueva Fecha de terminación N/A	
Valor Total del Contrato (adici	N/A		Periodo objeto de Cobro	MES	JULIO DE 2023	
Valor a pagar correspondiente al periodo objeto de cobro?				$ 2.900.000		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Mes de pagado de seguridad social			JUNIO	IBC $ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000		Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600
Nivel / aporte de riesgo ARL	3	$ 28.300	Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional: NO	
			Total Pago Seguridad Social	$361.900

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver Informe Anexo:

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL	
1. Cumplí las actividades del objeto contractual descritas en el informe anexo; **2.** Toda la información aquí suministrada es verídica; **3.** He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	Firma del Contratista Delbis Mattos N. DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO ENFERMERA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, **CERTIFICO:**	
1.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.	
2.- Que el contratistas ha realizado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por medio de la planilla adjunta al presente formato, en concordancia con el periodo objeto de la presente certificación y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	
3.- Que se realizó la verificación en el SECOP de la documentación y se aprueba para pago	AURA DAZA PEÑA CC 36.541.888 Prof Esp Unidad Enfermeria

HJMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	**INFORME DE ACTIVIDADES DE ENFERMERA**	Código	FINC2F
		Fecha de Aprobación:	1/02/2019
		Versión:	01
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE No. CD20232464		DE FECHA	01/07/2023
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO	CON	C.C Nº	39046712
INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
PERIODO QUE CUBRE EL INFORME:	PAGO MES DE JULIO DE 2023		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	**Unidad Funcional de Enfermería**		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	AURA DAZA PEÑA CC 36.541.888		

No.	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL PERÍODO	CUMPLIÓ SI, NO, PARCIAL, N/A
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a la guía institucional.	SI
2	Asignación de pacientes, consultorios al personal de auxiliar de Enfermería y enfermera asistencial antes de la ronda de Enfermería	SI
3	Propiciar un ambiente agradable, utilizando siempre la comunicación asertiva tanto con paciente, familiar y grupo de trabajo.	SI
4	Proporcionar atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales (plan de atención de enfermería).	SI
5	Elaboración de reporte de enfermería.	SI
6	Manejo y control de material y equipo en la atención del paciente.	SI
7	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requieran hacer los procedimientos y labores propias del profesional en enfermería en cualquiera de los servicios de la E.S.E.	SI
8	Cuando el paciente ingrese y en el turno nocturno, realizar el pedido de jeringa, líquidos de 100cc, y 250 cc para 24 horas dependiendo de la cantidad de dosis de medicamento que tenga el paciente, así mismo solicitar las jeringas necearías para la toma de laboratorio, la solución salina para el previo lavado pre y post para permeabilización de venopunción, equipos cuando el paciente ingrese.	SI
9	Entregar de historia clínica a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos.	SI
10	Asistir a las rondas Médicas y a los especialistas y médicos generales durante los procedimientos.	SI
11	Responder por los daños y perjuicios en salud que se le genere a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido, exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa. Lo que conllevara igualmente a las sanciones disciplinarias a las que tenga lugar.	SI
12	Participar en las jornadas científicas, actividades académicas y de investigación.	SI
13	Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.	NO
14	Diligenciar la Historia clínica de los pacientes cumpliendo con los estándares de calidad del dato, guías de adherencia, parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de Julio 08 1.999 y demás normas legales que la complementen, sustituyan o deroguen, en caso de errores en el diligenciamiento de la historia en la calidad del dato será objeto de glosas.	SI
15	Realizar seguimiento diario de la historia clínica (evolución, ordenes médica, notas de Enfermería, etc.,) en todo lo referente a la atención y evolución de los pacientes.	SI
16	Actualizar Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo a los cambios efectuados por médico tratante en la evolución y ordenes médicas, en los diferentes turnos (corrido, noche) etc.	SI
17	Participar en las juntas médicas y dejar constancia por escrito de conceptos médicos emitidos Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.	NO
18	Administración de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional.	SI
19	Solicitar los productos de asepsia y Supervisar la desinfección en el servicio y registrarlo en el formato correspondiente.	SI
20	Supervisar el cuidado, conservación y reposición de batas, sabanillas, sabanas, toallas, etc.	SI

21	Supervisar y cumplir con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia.	SI
22	Diligenciar correctamente los formatos requeridos en los servicios.	SI
23	La suspensión, cancelación y atrasos en la prestación de los servicios por incumplimiento en los turnos asignados sin justificación que ocasionen trastornos y o alteraciones en la oportunidad de la prestación del servicio, serán objeto de glosas de la orden que se genere.	NO
24	Prestar los servicios que se encuentran relacionados en el estudio de conveniencia, necesidad y oportunidad, en las cantidades que se indiquen y con las características técnicas exigidas.	SI
25	Debe cumplir con los turnos elaborados por la Unidad funcional de enfermería y realizar un informe de las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas.	SI
26	Hacer uso racional de los insumos y elementos que se encuentren dentro del stock del servicio, velando por su adecuada utilización.	SI
27	Realizar supervisión e inspección oportuna al carro de paro, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivas anotaciones a que hallan lugar sea diaria y/o semanal.	SI
28	Brindar orientación el estudiante que de acuerdo al convenio docencia-servicio tiene la institución con las universidades para el desarrollo de sus prácticas.	SI
29	Realizar la notificación oportuna de los eventos adversos, así como incidentes que se puedan presentar con el paciente durante su estancia hospitalaria.	SI
30	Proporcionar educación y orientación a pacientes y familiares para la conservación de la salud y tratamiento médico especifico.	SI
31	Vigilar la conservación y uso adecuado de la capacidad instala del servicio.	SI
32	Participar en la elaboración de manuales, procesos, horarios y procedimientos que permitan mejorar la prestación oportuna del servicio a los pacientes y usuarios de la institución.	SI
33	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h).	SI
34	Aplica los indicadores de Seguridad del Paciente y Humanización del Servicio.	SI
35	Uso adecuado y racional de elementos, recursos y demás medios institucionales.	SI
36	Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.	SI
37	Asistencia a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reinducción.	PARCIAL
38	Planificación y supervisión de las actividades de enfermería dentro del quirófano o puesto al que haya sido asignado.	SI
39	Respuesta oportuna a solicitudes realizadas por el Supervisor del Contrato.	SI
41	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio.	SI
42	Gestionar la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normatividad.	SI
43	Apoyar a los estudiantes en práctica que hagan parte de la relación docencia servicio.	SI
44	Reportar a biomédicos y mantenimiento en casos que se presente algún inconveniente con los equipos e infraestructura.	SI
45	Verificar que el paciente que egrese se le entregue órdenes médica, epicrisis, incapacidades, resumen de procedimientos, formato de patología, controles médicos y entre otros.	SI
46	Garantizar que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las características y referencias descritas en el presente documento, las cuales se deben ajustar a las normas de calidad de conformidad con lo establecido por la E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche. Adicionalmente la garantía de los servicios ofrecidos debe permitir que estos mantengan su calidad e idoneidad.	SI
47	Las demás que determine el Gerente, el Supervisor y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.	SI

Delbis Matos M.

Firma del contratista 39.046.712

Firma del supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39046712
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 1B 75 TAGANGA	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4508277311	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995058962

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 185.600	$ 1.500	$ 187.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.500**	**$ 187.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 145.000	$ 1.200	$ 0	$ 146.200
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 146.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 28.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CDH	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 39046712	MATTOS NAVARRO DELBIS MILENA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	39046712	$ 28.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 361.900**