Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	HEIDY OSCIRIS PALACIOS VIGOYA	**Nit:**	52363391
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2019
Número de radicación:	39269131	**Total a pagar:**	$381.300
Fecha de vencimiento:	20/12/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	09/12/2019	**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:**	532294198
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$21,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$198,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$7,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$154,700
						$381,300

*Si descontó incapacidades o notas credito 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 © 2019 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delegente certicamara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SC 806-1

Powered by Cenet Edinet

Scanned by CamScanner

Ultimo ingreso exitoso: 2019-12-17 / 01:37:10 PM | Ultimo ingreso fallido: 2019-12-16 / 04:42:50 PM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Novedades | Aportes Voluntarios | Salir

Periodo Pensión: Noviembre 2019. Periodo Salud: Noviembre 2019. Diciembre 19 de 2019 / 5:56 PM

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	HEIDY OSCIRIS PALACIOS VIGOYA	**Nit:**	52363391
Tipo planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2019
Número de radicación:	39440775	**Total a pagar:**	$20,900
Fecha de vencimiento:	20/12/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	17/12/2019	**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:**	536710101
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$10,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$6,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$4,700
						$20,900

*Si desconto incapacidades o notas credito 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 © 2019 , Compensar - Conet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SC 806-1

Powered by Conet Edinet

Scanned by CamScanner

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 1176 2019	**C.D.P. No.:**	109	**Proceso al que pertenece:**	TERAPIAS
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista: HEIDY OSCIRIS PALACIOS VIGOYA **C.C.** 52.363.391 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 2.897.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.525.664	1756	2019-08-01	2019-10-01
2	$ 3.377.184	2304	2019-10-01	2019-11-30
3	$ 2.704.128	2792	2019-12-01	2019-12-31
4	$ 3.090.432	3175	2020-01-01	2020-01-31
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	FEBRERO 2019	$ 2.620.800	$ 359.300	33014082
2	MARZO 2019	$ 2.995.200	$ 378.800	33639997
3	ABRIL 2019	$ 2.808.000	$ 347.800	34240626
4	MAYO 2019	$ 2.901.600	$ 359.300	34890887
5	JUNIO 2019	$ 3.088.800	$ 382.500	35470940
6	JULIO 2019	$ 2.995.200	$ 382.800	336093291- 3633911
7	AGOSTO 2019	$ 2.897.280	$ 382.500	36709244
8	SEPTIEMBRE 201	$ 2.897.280	$ 358.900	37346866
9	OCTUBRE 2019	$ 3.090.432	$ 370.700	38046178
10	NOVIEMBRE 2019	$ 3.187.008	$ 382.900	38569307
11	DICIEMBRE 2019	$ 2.897.280	$ 373.800	39269131
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 17.971.200	$ 32.668.608	$ 32.378.880	$ 289.728

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 20109-12-01 **Hasta:** 2019-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Realizó las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.
2	Realizar el manejo integral a los pacientes Hospitalizados, Ambulatorios y Urgencias, Sala ERA interconsultados.	Realizó el manejo integral a los pacientes Hospitalizados, Ambulatorios y Urgencias, Sala ERA interconsultados.
3	Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Realizó tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
4	Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	Dió pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.
5	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	Veló por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.
6	Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con diagnostico ERA atendidos en Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa.	Realizó los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con diagnostico ERA atendidos en Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa.
7	Realizar el control de Oximetría en pacientes del programa de Crónicos de Oxigeno Domiciliario del hospital.	Realizó el control de Oximetría en pacientes del programa de Crónicos de Oxigeno Domiciliario del hospital.
8	Elaborar la estadística diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	Elaboró la estadística diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.
9	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplió con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
10	Participar en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	Participó en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.

Scanned by CamScanner

11	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportó los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificó los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
13	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.	Veló por el seguimiento de las normas de bioseguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.
14	Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Direccionó y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
15	Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido Nítrico, Oxiheliox y Fibrobroncoscopias.	Realizó manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxido Nítrico, Oxiheliox y Fibrobroncoscopias.
16	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Veló porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requirieron el servicio.
17	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS).	Desarrolló las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS).
18	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Cumplió con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.
19	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Ejerció las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.
20	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Recibió y entregó turno de acuerdo a lo acordado con el supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.
21	Portar el camet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Portó el camet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.
22	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.

Observaciones:	Firma del Contratista
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	**C.C.** 52.363.391 **de** BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**ANGELA MENDOZA**
CARGO:	**LIDER PROCESO TERAPIAS**
FIRMA	

Scanned by CamScanner