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 3352 2019	**C.D.P. No.:**	325	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LILIANA DEL PILAR CALDERON CASTELLANOS **C.C.** 65.822.668 **de:** 0

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

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
SI	$ 5.432.064	1755	2019-08-01	30/09/2019
SI	$ 3.090.432	2307	2019-10-01	2019-11-30
0				
SI	$ 2.897.280	2785	30/11/2019	31/12/2019
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 2.620.800	$ 370.700	8332768919
3	MARZO	$ 2.808.000	$ 370.700	8333365960
4	ABRIL	$ 2.808.000	$ 370.700	8333999245
5	MAYO	$ 2.995.200	$ 370.700	8334627945
6	JUNIO	$ 2.808.000	$ 370.700	8335283340
7	JULIO	$ 2.808.000	$ 370.700	8335863019
8	AGOSTO	$ 3.090.432	$ 382.600	36763735
9	SEPTIEMBRE	$ 2.897.280	$ 382.600	37160292
10	OCTUBRE	$ 2.897.280	$ 382.600	37791011
11	NOVIEMBRE	$ 2.897.280	$ 382.600	38437572
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 17.971.200	$ 29.390.976	$ 28.630.272	$ 760.704

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 ENFERMERA

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y Entregar el turno de Enfermeria.	Informar la evolucion clinica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel
2	Formular el plan de cuidado de enfermeriaa cada paciente	De acuerdo con la patologia, la evolucion y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.
3	Distribuir el personal auxiliar de enfermeria.	Distribuir los pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el
4	Aplicar los procedimientos propios de Enfermeria.	Promover la recuperacion del paciente.
5	Revisar la Historia Clinica.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolusion y los reportes diagnosticos para valorar la evolucion del
6	Registrar en la historia clinica todas las acciones relativas al cuidado del enfermo.	Dejar constancia cientifica y legal de lo actuado.
7	Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de informacion.	Consolidar la produccion de la unidad y las especialidades.
8	Establecer las medidas necesarias para brindar una atencion con calidad.	Permitir dar solucion a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atencion al
9	Realizar actividades de educacion continuada dirigida a los estudiantes y el personal	Para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud.
10	Desarrollar actividades de actualizacion y discusion de casos.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atencion del paciente.
11	Realizar analisis de morbi-mortalidad y auditoria.	Promover procesos de mejoramiento continuo.
12	Evaluar las necesidades de medicamentos, elementos medico quirurgicos y demas	Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.
13	Socializar y mantener actualizado los procesos y procedimientos.	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.
14	Promover y realizar investigacion.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.
15	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad.
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

Liliana Calderon.

Firma del Contratista

C.C. 65.822.668 **de** melgar - 0

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

pensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LILIANA DEL PILAR CALDERON CASTELLANOS
No. Identificación: CC65822668
Dirección: CL 89 90-27
Telefono: 2763497
Correo: liliancalder@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 38437572

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LILIANA DEL PILAR CALDERON CASTELLANOS
Tipo y número de identificación	CC65822668
Número de planilla	38437572
Fecha pago	2019-11-14
Número de autorización pago	653834
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2019
Número de Administradoras	4
Total Pagado	407400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

38437572

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	30200	1
230301	Porvenir	197800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	24800	1
EPS008	Compensar EPS	154600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 65822668
APELLIDOS Y NOMBRES: LILIANA DEL PILAR CALDERON CASTELLANOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1236250	1236250	1236250	1236250	154600	0	197800	0	30200	0

Jefe
180h

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información