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 de última revisión 24/02/2023	

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/11/2023

Nombres y apellidos :	RITA EDITH MORENO CERVANTES			CC	1083024398
Correo electrónico :	rithaieanne@hotmail.com			Teléfono de contacto: 3166818466	
Dirección domicilio:	TRANV 98 No 65-65 BARRIO ALTO DELICIA			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.:	AHORROS	Nº Cuenta:	488418819519

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	CD20233821	Nº RP:	5440	N° CDP:	1952	Plazo - Duración: 3 MESES
¿Adición o prorroga?	NO	Tiempo prorrogado		N/A		N/A
Fecha de Inicio Contrato	12/10/2023	Fecha de Terminación Contrato		31/12/2023		Valor del Contrato: 9.300.000
N° CDP (Adición):	N/A	Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS 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 (adición)	N/A	Periodo objeto de Cobro		Del	MES	NOVIEMBRE
Valor a pagar correspondiente al periodo objeto de cobro?				$ 3.100.000		

LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR

Mes de pagado de seguridad social		OCTUBRE		IBC $ 1.400.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.000	Aporte obligatorio a seguridad social Pensión: $ 224.000		
Nivel / aporte de riesgo ARL	3	$ 34.200	Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional: N/A	
			Total Pago Seguridad Social $ 433.200	

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 Rita Moreno C RITA EDITH MORENO CERVANTES CC. 1.083.024.398

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, **CERTIFICO:**	Firma del Supervisor
1.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período 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.	AURA STELLA DAZA CC. 36.541.888
3.- Que se realizó la verificación en el SECOP de la documentación y se aprueba para pago	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	**INFORME DE ACTIVIDADES DE SUPERVISOR ESPECIALIZADO**	Código	FINC2F
		Fecha de Aprobación:	1/02/2019
		Versión:	01
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE No. CD20233821		DE FECHA	12/10/2023
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
RITA EDITH MORENO CERVANTES	CON	C.C Nº	1083024398

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
PERIODO QUE CUBRE EL INFORME:	PAGO MES DE NOVIEMBRE DE 2023
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	**UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	AURA DAZA PEÑA CC.36541.888

No.	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS EN EL PERÍODO	CUMPLIÓ SI, NO, PARCIAL, N/A
1	Durante su turno planear, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de la Empresa social del Estado de acuerdo a los planes y programas establecidos.	**SI**
2	Durante el turno direccionar los procesos para el desarrollo de las funciones a cargo de las diferentes dependencias y servidores, garantizando la articulación y complementariedad de los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión y procedimientos eficaces de la evaluación, control y seguimiento de las metas y políticas de la empresa.	**SI**
3	Mantener canal de comunicación permanente con los lideres de procesos y con la alta gerencia para reporte de novedad.	**SI**
4	Elaborar y/o actualizar el diagnóstico situacional de supervisión basado en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; realizar plan de mejoramiento y activar planes de emergencia en caso que sea necesario.	**SI**
5	Supervisión diaria a los servicios asistenciales: Consulta externa, Ambulancia, Urgencias, Esterilización, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Ginecología, Quirúrgica, Infectología, Medicina Interna, Psiquiatría, PAI, Lactancia materna, Familia canguro, psiquiatría.	**SI**
6	Verificación del censo, camas institucionales, cada 12 horas.	**SI**
7	Realizar Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios.	**SI**
8	Supervisar que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	**SI**
9	Verificar la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de Enfermería.	**SI**
10	Apoyo en la realización y análisis de los indicadores de Enfermería.	**SI**
11	Realizar auditoria al proceso del carro de paro.	**SI**
12	Apoyo en la realización de agenda de actividades del personal de enfermería.	**SI**
13	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.	**SI**
14	Verificar la asepsia de los servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.	**SI**
15	Verificar que se registren en los formatos de asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, bitácoras ingreso y egreso de pacientes, nacidos vivos, bitácoras de enfermería, registros de elementos de protección personal, asignación de pacientes y roles, reservas de hemoderivados, lavandería, muestras sanguíneas, etc.	**SI**
16	Realizar plan de mejora de acuerdo a los inconvenientes que se encuentren en los diferentes servicios.	**SI**
17	Apoyar, convocar y verificar asistencia a los cronogramas de capacitaciones continua institucional.	**SI**
18	Verificar la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas.	**SI**
19	Verificar la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.	**SI**
20	Supervisar que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas.	**SI**
21	Analizar y evaluar la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignado.	**SI**
22	Solucionar los problemas detectados o comunicados; si están fuera de su alcance derivarlos al nivel jerárquico correspondiente.	**SI**

23	Evaluar al personal directa e indirectamente en su área de desempeño.	SI
24	Elaborar. Socializar e implementar instrumentos de supervisión y evaluación del personal.	SI
25	Vigilar la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada de los servicios.	SI
26	Detectar la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición.	SI
27	Resolver ausentismo del personal de enfermería.	SI
28	Vigilar el cumplimiento de principios y valores éticos.	SI
29	Fomentar la creatividad e innovación con el fin de mejorar la calidad y calidez en la atención de enfermería.	SI
30	Vigilar la administración correcta de prescripciones médicas.	SI
31	Garantizar la aplicación correcta de técnicas y procedimientos de enfermería en la atención al paciente.	SI
32	Participar en la atención y seguimiento de pacientes de alto riesgo.	SI
33	Establecer estrategias que garanticen la satisfacción del usuario.	SI
34	Vigilar el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.	SI
35	Supervisar y Orientar al personal sobre manejo de elementos de protección personal y segregación adecuada de los residuos hospitalarios (PGIRHS).	SI
36	Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.	SI
37	Participar en la actualización de documentos e instrumentos técnico administrativos de la unidad de Enfermería.	SI
38	Elaborar / recibir informes de situaciones relevantes en los diferentes turnos y entregar a la oficina de la unidad funcional de enfermería.	SI
39	Informar al jefe inmediato de forma escrita de cualesquiera anomalías que se presente en los servicios.	SI
40	Participar en los comités y reuniones internas de la institución y que sean delegada por la jefe inmediata.	SI
41	Participar en la actualización de los protocolos, guías e instructivos manejados por la institución.	SI
42	Realizar las demás funciones que se le sean asignadas por el jefe inmediato de acuerdo a la naturaleza del cargo.	SI

Rita Moreno C

Firma del contratista

Supervisor CC.36541.888

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1083024398
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			RITA EDITH MORENO CERVANTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4527693296	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996662676

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										**$ 224.000**	**$ 0**	**$ 224.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													**$ 175.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 175.000**

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	$ 34.200	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:									**$ 34.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1083024398	MORENO CERVANTES RITA EDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.240.000			NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.400.000	108302439	$ 34.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 433.200

Planilla Pagada