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 3354 2019 **C.D.P. No.:** 325

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARIO FERNANDO LEAL TOVAR **C.C.** 80.037.057 **de:** 0

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 3.412.352 **Valor a cobrar:** $ 3.412.352

ADICIÓN OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
SI	$ 4.492.800	1680	2019-07-02	2019-07-31
SI	$ 7.726.080	1755	2019-08-01	30/09/2019
SI	$ 3.863.040	2307	2019-10-01	2019-11-30
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
			$ 0	0
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 3.744.000	$ 463.500	83334108724
3	MARZO	$ 3.744.000	$ 463.500	83334108724
4	ABRIL	$ 3.744.000	$ 463.500	83346691083 83347370
5	MAYO	$ 3.744.000	$ 463.500	83346691083 83347370
6	JUNIO	$ 2.808.000	$ 463.500	3570617
7	JULIO	$ 4.555.200	$ 916.200	3570617 83363803
8	AGOSTO	$ 3.863.040	$ 482.500	83368286
9	SEPTIEMBRE	$ 3.863.040	$ 478.100	83375441
10	OCTUBRE	$ 3.412.352	$ 422.400	83382632
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17.971.200	$ 34.053.120	$ 33.477.632	$ 575.488

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:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-31

	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 enfermerias 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

Firma del Contratista

C.C. 80.037.057 **de** Bogotá 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	Enfermera Jefe Coordinación Urgencias
FIRMA	RUM 31125

Scanned by CamScanner

ar | miplanilla.com

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

Señor(a):	MARIO FERNANDO LEAL TOCORA
No. Identificación:	CC80037057
Dirección:	CRA 101 NO 150 A - 60
Telefono:	6316154
Correo:	marionellymajo@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8338263249

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIO FERNANDO LEAL TOCORA
Tipo y número de identificación	CC80037057
Número de planilla	8338263249
Fecha pago	2019-10-28
Número de autorización pago	14587955
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	426600
Total Intereses de Mora	4200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	33700	1
230301	Porvenir	220500	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	172400	1

PAGADA 8338263249

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80037057
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIO FERNANDO LEAL TOCORA

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
EPS017	230301	1365000	1365000	1365000	0	170700	0	218400	0	33300	0

Jefe 2020

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

Scanned by CamScanner