174 Secof

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3540 – 2024	**C.D.P. No.:**	280
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	URGENCIAS		
Unidad a la que pertenece:	UHMES VICTORIA		
Nombre del Contratista:	EMMA VELASCO RODRÍGUEZ	**C.C.**	51.979.342 **de:** Bogotá
Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación inicial:**	2024-03-20
Valor Mensual:	$ 1.855.080	**Valor a cobrar:**	$ 1.793.244

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.030.600	$ 368.400	73523303	18/01/2024
2	FEBRERO	$ 1.793.244	$ 413.800	74257495	19/02/2024
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.534.640	$ 4.534.640	$ 2.823.844	$ 1.710.796

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOSTECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-02-01 **Hasta:** 2024-02-29

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la asignación de actividades acordadas con el supervisor del contrato para el desarrollo de las mismas .	Se presto el servicio de conformidad con la asignación de actividades acordadas con el supervisor del contrato para el desarrollo de las mismas durante el mes de FEBRERO 2024,	Programacion de actividades diarias
2	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria cumpliendo los protocolos institucionales previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. (recibo y entrega de turno, actividades de enfermeria y demás actividades que se deriven del proceso de enfermeria	Se Realizo las actividades propias del cuidado de enfermeria cumpliendo los protocolos institucionales previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. (recibo y entrega de turno, actividades de enfermeria y demás actividades que se deriven del proceso de enfermeria en el mes de FEBRERO 2024,	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se Notificaron de inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte en el mes de FEBRERO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica y reportes de sucesos de seguridad
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	se informo a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada durante el mes FEBRERO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de Enfermería integral del paciente	Se Revisaron las Historias clínicas de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de Enfermería integral del paciente durante el mes de FEBRERO 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
6	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Se Diligenciaron los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación FEBRERO 2024,	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

19	Realizar la recepción, custodia y entrega oportuna de las historias clinicas de contingencia, formatos de consentimiento informado al archivo de gestión documental, realizado el registro en el formato correspondiente	se realizo la recepción, custodia y entrega oportuna de las historias clínicas de contingencia, formatos de consentimiento informado al archivo de gestión documental, realizado el registro en el formato correspondiente para el mes FEBRERO 2024	Seguimiento supervisión
20	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación y habilitación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.	Se apoyo las actividades relacionadas con el proceso de acreditación y habilitacion de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E.	Seguimiento supervisión
21	Organizar el servicio y realizar alistamiento de áreas con la dotación necesaria y mantenerlos ordenados para facilitar la prestación de servicio adecuado y oportuno.	Se Organizo el servicio y alistamiento de áreas con la dotación necesaria y mantenerlos ordenados para facilitar la prestación de servicio adecuado y oportuno para el mes de FEBRERO 2024,	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
23	Velar por el cuidado y aprovechamiento de los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Velar por el cuidado y aprovechamiento de los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
26	Dar cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a el uso del uniforme y elementos de protección dentro de las áreas asignadas	Se da cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a el uso del uniforme y elementos de protección dentro de las áreas asignadas para el mes de FEBRERO 2024,	Seguimiento supervisión
27	Asistir a jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	cumplir en las jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato FEBRERO 2024,	Soporte asistencia a capacitaciones
28	Realizar acompañamiento al profesional de enfermeria en la revisión mensual del carro, secuencia y verificación candados de seguridad, registros oportunos según formatos establecidos teniendo en cuenta el registro de temperatura y descarga. Desfibrilador según protocolo institucional.	Se realiza el acompañamiento al profesional de enfermeria en la revisión mensual del carro, secuencia y verificación candados de seguridad, registros oportunos según formatos establecidos teniendo en cuenta el registro de temperatura y descarga. Desfibrilador según protocolo institucional para el mes de FEBRERO 2024,	Seguimiento supervisión y listas de chequeo

Observaciones: HORAS 186 HORAS DEL MES DE FERBRERO MENOS 12 HORAS DE AUSENCIA TOTAL 174

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 51.979.342 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	PATRICIA BARAZETA
CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MILLYAN ANDREA GARZON
CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 02- 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

EMMA VELASCO RODRIGUEZ
C.C. 51.979.342 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($1.793.244)

Por concepto de 174 horas, Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3540 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al MES DE FEBRERO DEL 01 AL 29 DE 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/02/2024 AL 29/02/2024.

Cordialmente,

Emma Velasco

EMMA VELASCO RODRIGUEZ
C.C.51.979.342 DE BOGOTA
CEL:3133530310
Dirección: carrera 8 # 22 B – 36 sur
No Cuenta: 0570008480353815
Fecha : FEBRERO 29 de 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51979342	EMMA VELASCO RODRIGUEZ		CR 8 #22 D-36 SUR 20 DE JULIO	6050903	emmavero29@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	19/02/2024	74257495	$413.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	10	1.500	0	164.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	10	1.900	0	209.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	10	300	32.000			317	32.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.800	10	100	7.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	164.000
Pensión	1	208.000	209.900
Riesgos Laborales	1	31.700	32.000
CCF	1	7.800	7.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	410.000	413.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51979342	EMMA VELASCO RODRIGUEZ		CR 8 #22 D-36 SUR 20 DE JULIO	6050903	emmavero29@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-01	2024-01	I	19/02/2024	74257495	$413.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	CC	51979342	VELASCO RODRIGUEZ EMMA	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	7.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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