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 40732020 **C.D.P. No.:** 611 **Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ERLEY MONTERO CAIZA **C.C.** 1.013.581.568 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-04-25 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 3.183.168 **Valor a cobrar:** $ 3.978.960

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	0	$ 0	$ 0	0
2	0	$ 0	$ 0	0
3	0	$ 0	$ 0	0
4	0	$ 0	$ 0	0
5	MAYO	$ 3.978.960	$ 285.600	9406242178
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.186.138	$ 10.186.138	$ 3.978.960	$ 6.207.178

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA , URGENCIAS U QUIRURGICOS ,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVIOCIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud	Investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiológicas para direccionar médidas de control inmediato, documentación de las acciones.
2	Participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	Velar por el cumplimiento de la normatividad Instituciuonal, local y nacional respecto a IAAS.
3	Analizar la información del comportamiento de IAAS junto con Infectología o las especialidades involucradas en el manejo de los casos.	Participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad.
4	Participar en los procesos capacitación para el personal de la institución.	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.
5	Realizar el registro y el envío oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades.	Realizar el análisis, completar y enviar la base requeridas en los diferentes subsistemas de vigilancia en Salud Pública y otros aplicativos relacionados con la atención en la salud.
6	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Participar en los análisis a los que sea convocados.
7	Acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios.	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.
8	Mantener la reserva de la información.	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones
9	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.	Revisión detallada de historias clínicas para evaluación de casos de mortalidad o morbilidad por IAAS.
10	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 los soportes requeridos.	Participar en la construcción de indicadores institucionales, seguimiento y reporte oportuno de los mismos, revisando el cumplimineto de los criterios de calidad requeridos en toda la información entregada, a aseguradoras, Entidades de Control y otras solicitadas por la Entidad. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.

Observaciones:
Se realiza turno adicional el dia 8 de mayo de 2020 en UCI PEDIATRICA

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

Erley Montero
Firma del Contratista

C.C. 1.013.581.568 **de** BOGOTA

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

Nini Johanna Alvarez R
Enfermera Profesional
RUN 1125
T.U.X.A.

Scanned by TapScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013581568		MONTERO CAIZA ERLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14 BIS # 3 - 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2895623	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	17019737	9406242178	I	2020/05/18	2020/05/19	BANCO DE OCCIDENTE	1	$285,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,591,584	$47,800			$1,591,584	$199,000			$0	$0			$1,591,584	$38,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,591,584	$47,800			$1,591,584	$199,000			$0	$0			$1,591,584	$38,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,591,584	$47,800			$1,591,584	$199,000			$0	$0			$1,591,584	$38,800		$0	$0
1	CC	1013581568	MONTERO ERLEY	230301	30	$1,591,584	$47,800	EPS008	30	$1,591,584	$199,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,591,584	$38,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,591,584	$47,800			$1,591,584	$199,000			$0	$0			$1,591,584	$38,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013581568		MONTERO CAIZA ERLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14 BIS # 3 - 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2895623	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	17019737	9406242178	I	2020/05/18	2020/05/19	BANCO DE OCCIDENTE	1	$285,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,800	$0	$0	$47,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$47,800	$0	$0	$47,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,800	$0	$0	$38,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$38,800	$0	$0	$38,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,000	$0	$0	$199,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$199,000	$0	$0	$199,000
TOTAL				**1**	**$285,600**	**$0**	**$0**	**$285,600**