

CUENTA DE COBRO No.03

31 DE OCTUBRE DE 2024

EL HOSPITAL SAN CARLOS DE E.S.E DE SALDAÑA TOLIMA

NIT: 890701300-2

DEBE A

JENNY PAOLA CALDERON ABRIL

C.C 1.109.491.504 de Saldaña Tolima

LA SUMA DE: UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($1.700.000,)

POR CONCEPTO DE: CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA COMPLEMENTAR LAS NOVEDADES TEMPORALES Y NECEDIDADES DEL PERSONAL DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL DANDO CUMPLIMIENTO A LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.

CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024

CONTRATO NO. 211 DEL 05 DE JULIO 2024

JENNY PAOLA CALDERON ABRIL

C.C 1.109.491.504 de Saldaña Tolima

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

FECHA DEL REPORTE: 31 DE OCTUBRE DE 2024

1. DATOS GENERALES

CUENTA DE COBRO N°: 03

CONTRATO: N° 211 del 05/07/2024 ENTIDAD A FACTURAR: Hospital San Carlos E.S.E
PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: 05/07/2024 HASTA: 30/09/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: JENNY PAOLA CALDERON ABRIL

No. Documento de identificación: 1.109.491.504 Saldaña, Tolima

Mes informado: SEPTIEMBRE DE 2024

Consignar a la Cuenta: 42765788760 Del Banco: BANCOLOMBIA Tipo de Cuenta: AHORRO

2. INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE: SEPTIEMBRE DE 2024

Obligación Contractual /Actividades	Producto
1) Realizar la entrega de turno y/o recibo del turno teniendo en cuenta la lista de chequeo para los diferentes servicios: transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de partos.	En el mes de SEPTIEMBRE realice la entrega de turno diligenciando las diferentes listas de chequeo en los servicios según corresponde.
2) prestar cuidados de enfermería de acuerdo al servicio asignado en cuadro de turnos transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de partos.	En el mes de SEPTIEMBRE se cumple con los cuidados de enfermería para los pacientes siguiendo las órdenes médicas.
3) Realizar registros correspondientes en la historia clínica,(notas de enfermería, los signos vitales, hoja neurológica, medicamentos insumos y líquidos administrados y eliminados), de conformidad con las normas vigentes	En el mes de SEPTIEMBRE se efectuan los registros pertenecientes a cada historia clinica acatando ordenes medicas, cumpliendo con las normas del hospital.
4) Realizar de forma oportuna y eficaz a cada paciente, los procedimientos ordenados por el médico tratante en los servicios de transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de partos.	En el mes de SEPTIEMBRE desempeñe a cabalidad las órdenes impartidas por el médico de turno para brindar una buena atención al paciente.
5) Realizar el trámite de los documentos de atención en salud y administrativos para la salida de cada paciente.	En el mes de SEPTIEMBRE se organizan documentos de los pacientes para remision de pacientes.
6) Cumplir con los protocolos de bioseguridad en la atención de los pacientes, así como mantener una adecuada desinfección de la ambulancia y el manejo de los desechos médico-quirúrgicos de acuerdo a las normas epidemiológicas.	En el mes de SEPTIEMBRE según la norma se cumple con el manejo de los desechos medico-quirurgicos.
7) Cumplir oportunamente con el despliegue de la ruta de urgencias y emergencias; y la ruta de violencia de género y	En el mes de SEPTIEMBRE se activa ruta durante el servicio de los pacientes, familia y el servicio si se presenta alguna irregularidad.

22) Certificar bajo la gravedad del juramento que en cumplimiento de la ley 789 del 2002 no está obligada como persona natural a realizar los aportes parafiscales,	Como persona natural no estoy obligado a pagar parafiscales
23) Conforme a lo exigido por la ley 100 de 1.993, circular conjunta número 0001 de marzo 6 de 2.004 emitida por el ministerio de la protección social, ministerio de hacienda y crédito público y demás normas concordantes EL CONTRATISTA deberá asumir el pago total de los aportes por seguridad social integral que se deban cancelar en las cuantías y oportunidades legales establecidas de acuerdo al ingreso base de cotización	Anexo planilla de seguridad social
24) Suscribir el acta de iniciación que dé común acuerda se haga con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el presente contrato.	Se firma acta de inicio el 05 DE JULIO DEL2024.
25)realizar las demás actividades que requiere el objeto contractual previa coordinación con el supervisor del contrato .	Cumplí con las actividades requeridas por EL CONTRATANTE Y/O HOSPITAL.

EVIDENCIAS: Numero de folios (3)

X FOTOGRAFICAS

____INFORME DE RECIBIDO

____ TABLA DE ACTIVIDADES

____ FIRMA DE ASISTENCIA

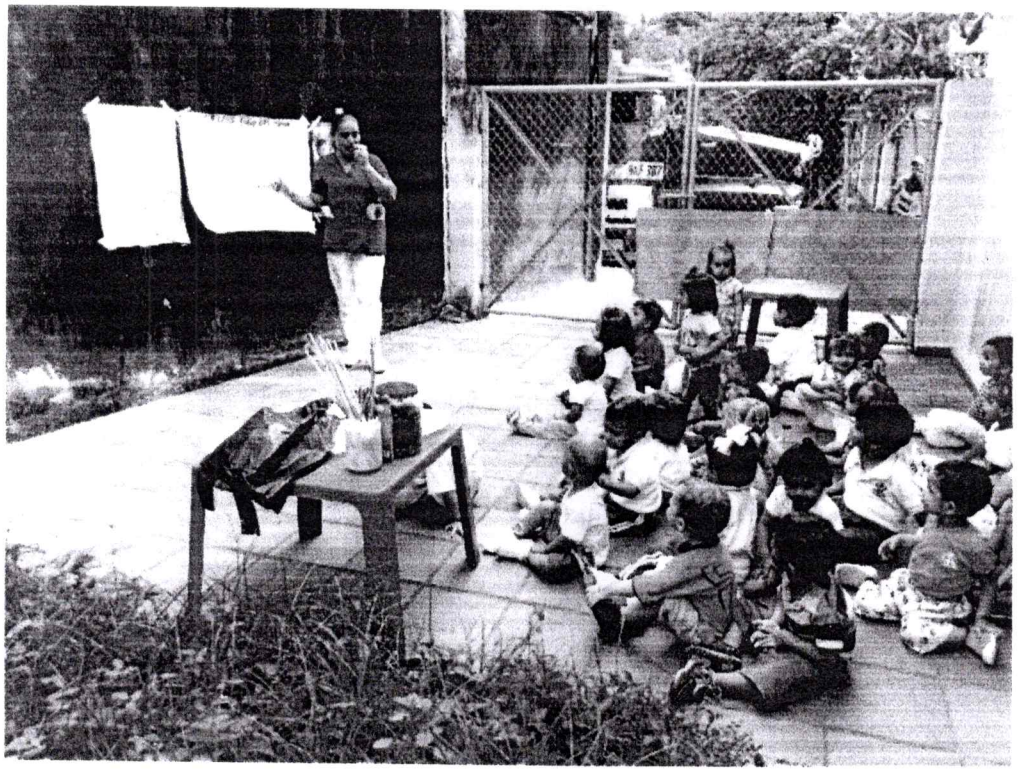
Fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del periodo, según normatividad vigente y obligaciones del contrato

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA:

Como Contratista del HOSPITAL SAN CARLOS ESE DE SALDAÑA-TOLIMA y para dar cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No 211DE 05/07/2024 que además realice el pago correspondiente a estampillas.

Firma del Contratista:
C.C No.: 1109491504

Favor anexar y enumerar los soportes/ evidencias



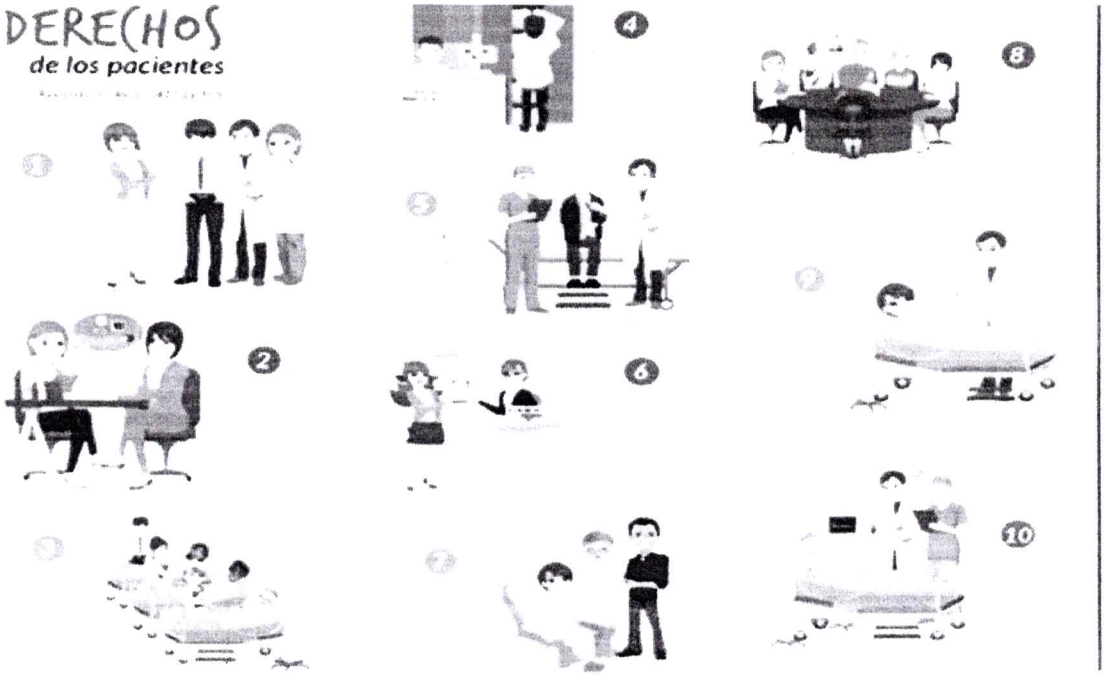
Evidencia 2



Evidencias 3 – 8 –12 – 13-14- 16.



Evidencia 4



Evidencia 10



Evidencia 11

FECHA DE CERTIFICACION:31/10/2024

PERIODO CERTIFICADO: SEPTIEMBRE DE 2024

1. DATOS GENERALES

CUENTA DE COBRO N°: 03

CONTRATO No. 211 del 05/07/2024

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: 05/07/2024 HASTA: 30/09/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: JENNY PAOLA CALDERON ABRIL

No. Documento de identificación: 1.109.491.504 DE SALDAÑA TOLIMA

Mes informado: SEPTIEMBRE DE 2024

Consignar a la Cuenta: 42765788760 Del Banco: BANCOLOMBIA Tipo de Cuenta: AHORROS

OBJETO DEL CONTRATO: COMPLEMENTAR LAS NOVEDADES TEMPORALES Y NECESIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y DE FACTURACION EN LAS DIFERENTES AREAS DEL HOSPITAL DANDO CUMPLIMIENTO A LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.

2. INFORMACIÓN FINANCIERA. - BALANCE CONTRACTUAL

CONCEPTO	VALORES	TOTAL
VALOR DEL CONTRATO	-	$5.100.000
ANTICIPOS	-	-
ADICIONES AL CONTRATO	-	-
PAGOS PARCIALES CANCELADOS POR SERVICIO PRESTADO	$3.400.000 -	-
SALDO POR PAGAR	-	-
VR DEL PRESENTE COBRO	$1.700.000	-
SALDO DEL CONTRATO		-
SUMAS IGUALES	$5.100.000	$5.100.000

Código presupuestal	Imputación presupuestal	Valor a pagar
2.4.5.02.09.004	Remuneración por servicios técnicos personal asistencial	$1.700.000

3. INFORMACION SOBRE EL AVANCE DEL CONTRATO

3.1 ACTIVIDADES EJECUTADA A SATISFACCION CORRESPONDIENTES AL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

ACTIVIDAD	EVIDENCIAS/ SOPORTES	FECHA
1. Realizar la entrega de turno y/o recibo del turno teniendo en cuenta la lista de chequeo para los diferentes servicios: transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de parto	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
2. prestar cuidados de enfermería de acuerdo al servicio asignado en cuadro de turnos transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de parto.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
3. Realizar registros correspondientes en la historia clínica,(notas de enfermería, los signos vitales, hoja neurológica, medicamentos insumos y líquidos administrados y eliminados), de conformidad con las normas vigentes	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
4. Realizar de forma oportuna y eficaz a cada paciente, los procedimientos ordenados por el	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024

médico tratante en los servicios de transporte y traslado de paciente(ambulancia), hospitalización, urgencias y observación y sala de parto.		
5. Realizar el trámite de los documentos de atención en salud y administrativos para la salida de cada paciente.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
6. Cumplir con los protocolos de bioseguridad en la atención de los pacientes, así como mantener una adecuada desinfección de la ambulancia y el manejo de los desechos médico-quirúrgicos de acuerdo a las normas epidemiológicas.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
7. Cumplir oportunamente con el despliegue de la ruta de urgencias y emergencias; y la ruta de violencia de género y sexual, haciendo primer llamado al profesional responsable sobre situaciones especiales emergentes y riesgos que observe el servicio.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
8. Aplicar los protocolos de atención y manejo del paciente de acuerdo a la prioridad en salud, ordenes médicas y de enfermería	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
9. Participar en el proceso de egreso por remisión, vigilando el estado de salud para asegurar la continuidad de la atención hasta llegar a otra institución	Se encuentra en el informe de actividades.	SEPTIEMBRE 2024
10. Conocer y defender el decálogo de los derechos al paciente aplicando la normatividad del código de ética hospitalario	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024

11. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
12. Realizar el proceso administrativo de admisión del paciente	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
13. Verificar base de datos de los usuarios	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
14. Apoyar en el proceso de referencia y contrarreferencia	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
15. Efectuar el reporte oportuno al cruet.	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
16. Gestionar, vigilar, registrar medicamentos, dispositivos médicos, material médico quirúrgicos y demás insumos en la historia clínica y factura de los usuarios	Fotografía.	SEPTIEMBRE 2024
17. Informar oportunamente la devolución de medicamentos, dispositivos médicos , material médico quirúrgicos de cada paciente cuando se da orden de salida o remisión de este,	Fotografía.	SEPTIEMBRE 2024
18. Cumplir con las normas de calidad y atención humanizada	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
19. Cumplir con la ley 23 del decreto profesional.	Se encuentra en el informe de actividades	SEPTIEMBRE 2024
20. Cumplir con la resolución 1995 de 1999 sobre el manejo de historias clínica y registro clínico	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024
21. Elaborar el informe mensual sobre el desarrollo y avances de sus actividades y entregarlas al supervisor del	Fotografía	SEPTIEMBRE 2024

contrato para que este certifique el cumplimiento de las mismas.		
22. certificar bajo la gravedad del juramento que en cumplimiento de la ley 789 del 2002 no está obligada como persona natural a realizar los aportes parafiscales,	Se encuentra en él informe de actividades	SEPTIEMBRE 2024
23. conforme a lo exigido por la ley 100 de 1.993, circular conjunta número 0001 de OCTUBRE 6 de 2.004 emitida por el ministerio de la protección social, ministerio de hacienda y crédito público y demás normas concordantes EL CONTRATISTA deberá asumir el pago total de los aportes por seguridad social integral que se deban cancelar en las cuantías y oportunidades legales establecidas de acuerdo al ingreso base de cotización	SE ANEXA PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE SEPTIEMBRE 2024.	SEPTIEMBRE 2024
24. suscribir el acta de iniciación que dé común acuerda se haga con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el presente contrato.	Se suscribe acta de inicio	SEPTIEMBRE 2024
25. Realizar las demás actividades que requieran el objeto contractual previa coordinación con el supervisor del contrato.	Se encuentra en el informe de actividades	SEPTIEMBRE 2024

se verifica la obligación en SECOP Y SIA OBSERVA, junto con los soportes los cuales en físico serán archivados en la carpeta de contrato y del expediente contractual correspondiente

3.2 ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO.

El contrato N°211 de 05 DE JULIO DEL 2024 se encuentra en ejecución, con un porcentaje de avance del 100%

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO.

Durante el desarrollo del presente contrato no se ha presentado novedades o situaciones anormales que afecten la ejecución de este contrato.

5. **LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA**

Durante el desarrollo de este contrato no se han presentado situaciones en las cuales se vea abocado el supervisor a realizar llamadas de atención al contratista

6. ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL SUPERVISOR

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Verificacion que los soportes de presente contrato sean aportados por el contratistas
c) Verificación que sean reportados en SIA OBSERVA Y SECOP, demás plataformas de ley
d) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
e) Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato y seguimiento a la matriz de riesgos.
f) Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente.
g) Verificación del cumplimiento del objeto del contrato.
h) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
i) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad al servicio recibido.
j) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Subdirección Financiera.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTE PARAFISCALES (Ley 100de 1993 y sus

decretos reglamentarios, en el articulo 50 de la ley 789 de 2002, leyes 828 de 2003, 1122 de 2007,y 1562 de 2012, decretos 1272 de 2015 y 1273 de 2018 y demas normas concordantes). PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado y el pago de los demás requerimientos contemplados en el contrao y los de ley.

8. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO.

Se ha realizado el monitoreo por parte del supervisor del contrato, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos.

Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, razón por la cual autorizo el pago por valor de $1.700.000, **UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE**

Por el periodo SEPTIEMBRE de 2024.

NATHALIA FLORIAN
SUPERVISOR DEL CONTRATO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1109491504
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			JENNY PAOLA CALDERON ABRIL
CIUDAD/MUNICIPIO	SALDAÑA	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 13-93	TELÉFONO	2666000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades de servicios personales n.c.p
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	1951829255	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTE		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO	202	
DIAS DE MORA	13				603038494
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN			

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 208.000	$ 2.000	$ 210
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.000**	**$ 210**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 162.500	$ 1.600	$ 0	$ 164
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 164**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 300	$ 0	$ 32
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 32**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TUP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINI
1	CC 1109491504	CALDERON ABRIL JENNY PAOLA	DEPENDIENTE DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.300.000	$ 110949150	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	$ 406.1

2024/10/11 6:44 PM USUARIO SOI CC1109491504