

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3418 2020 C.D.P. No.: 13 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: CECILIA HERNANDEZ DE HERNANDEZ C.C. 41.690.482 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2020-02-03 Fecha Terminación inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: \$ 1.461.937 Valor a cobrar: \$ 1.461.937

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
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				
1	FEBRERO	\$ 1.502.322	\$ 271.700	8340706268
2	MARZO	\$ 1.607.323	\$ 271.700	8341319052
3	ABRIL	\$ 1.494.245	\$ 271.700	8341838537
4	MAYO	\$ 1.461.937	\$ 157.600	8342323694
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 9.595.476	\$ 9.595.476	\$ 6.065.827	\$ 3.529.649

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 AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA AMBULATORIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS U QUIRÚRGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
2	Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio de consulta externa.	Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio de consulta externa.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
3	Verificar las agendas de programación de consulta por especialidad.	Verificar las agendas de programación de consulta por especialidad.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
4	Estar pendiente de las novedades que puedan presentar los especialistas (como cambios de agendas, etc.).	Estar pendiente de las novedades que puedan presentar los especialistas (como cambios de agendas, etc.).		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
5	Verificar que los órdenes de procedimientos estén correctamente diligenciado y facturado según los procedimientos solicitados (cantidades).	Verificar que los órdenes de procedimientos estén correctamente diligenciado y facturado según los procedimientos solicitados (cantidades).		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
6	Propender por el cuidado y salvaguarda de los equipos biomédicos, así como la verificación del funcionamiento de los mismos.	Propender por el cuidado y salvaguarda de los equipos biomédicos, así como la verificación del funcionamiento de los mismos.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
7	Estar pendiente de la dotación de insumos del consultorio a cargo, así como de las fechas de vencimiento y demás requerimientos necesarios.	Estar pendiente de la dotación de insumos del consultorio a cargo, así como de las fechas de vencimiento y demás requerimientos necesarios.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
8	Realización de inventario diario de los consultorios asignados.	Realización de inventario diario de los consultorios asignados.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
9	Mantener el área y los equipos de los consultorios en las condiciones adecuadas de aseo y limpieza.	Mantener el área y los equipos de los consultorios en las condiciones adecuadas de aseo y limpieza.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
10	Asistir al médico especialista en la realización de los procedimientos.	Asistir al médico especialista en la realización de los procedimientos.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
11	Verificar que el consentimiento informado esté debidamente diligenciado y firmado por el paciente antes de iniciar el procedimiento.	Verificar que el consentimiento informado esté debidamente diligenciado y firmado por el paciente antes de iniciar el procedimiento.		PROGRAMACIÓN CUADRO DE ACTIVIDADES
12	Entregar y verificar los reportes de los procedimientos realizados a todos los usuarios.	Entregar y verificar los reportes de los procedimientos realizados a todos los usuarios.		
13	Aplicar los procesos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.	Aplicar los procesos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.		
14	Revisar y hacer seguimiento de condiciones de los consultorios, teniendo en cuenta estándares de habitación.	Revisar y hacer seguimiento de condiciones de los consultorios, teniendo en cuenta estándares de habitación.		
15	0	0		
16	0	0		

REALIZO 181 HORAS CONSULTA EXTERNA PEDIATRIA

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

Cecilia Hernandez
Firma del Contratista

C.C 41.690.482 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: SANDRA ISABEL LOAIZA GONZALEZ
CARGO: ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

FIRMA

Último ingreso exitoso: 2020-05-21 / 01:08:13 PM | Último ingreso fallido: 2020-05-11 / 10:07:34 AM

[Datos](#) | [Empleados](#) | [Planillas](#) | [Documentos](#) | [Reportes](#) | [Cesantías](#) | [Pensiones Voluntarias](#) | [Salir](#)

Periodo Pensión: Abril 2020. Periodo Salud: Abril 2020.

Mayo 28 de 2020 / 3:56 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa: CECILIA HERNANDEZ DE HERNANDEZ **Nit:** 41690482

Tipo planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** Abril 2020

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** Abril 2020

Número de radicación: 8342523694 **Total a pagar:** \$157,600

Fecha de vencimiento: 21/05/2020 **Total de empleados:** 1

Fecha de pago: 21/05/2020 **Número de administradoras:** 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI **Nit recaudo:** 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **Medio de pago:** Pago en Cajas

Banco: 1023 **Número de aprobación:** 92819610

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		\$0.00	\$21,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		\$0.00	\$26,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		\$0.00	\$109,800
						\$157,600

* Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[» Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Genet S.A.



certicámara

Acerca de los
certificados SSL

Certificado N° SE 006-E

Powered by

