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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1676 2020 **C.D.P. No.:** 11 **Proceso al que pertenece:** ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: VICTORIA

Nombre del Contratista: LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS **C.C.** 1,121,834,902 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1,480,560 **Valor a cobrar:** $ 2,101,440

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,671,600	2221	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 191,040	2714	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1,665,362	2870	2020-09-01	2020-09-30
4	$ 2,660,520	3231	2020-10-01	2020-10-31
5	$ 968,080	3444	2020-11-01	2020-11-30
6	$ 3,820,800	3840	2020-12-01	2021-01-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2020	$ 1,767,120	$ 271,700	8814699780
2	MARZO 2020	$ 1,767,120	$ 271,700	8814789840
3	ABRIL 2020	$ 1,767,120	$ 271,700	8814789840
4	MAYO 2020	$ 1,862,640	$ 157,600	8810959610
5	JUNIO 2020	$ 1,480,560	$ 157,600	8810959610
6	JULIO 2020	$ 1,432,800	$ 271,700	8810959610
7	AGOSTO 2020	$ 2,095,200	$ 271,700	8810959610
8	SEPTIEMBRE 202	$ 1,957,000	$ 271,700	8810959610
9	OCTUBRE 2020	$ 1,528,320	$ 271,700	8810959610
10	NOVIEMBRE	$ 1,783,040	$ 271,700	8821323840
11	DICIEMBRE 2020	$ 2,141,240	$ 271,700	8813084820
12	ENERO 2021	$ 2,101,440	$ 271,700	8813084820
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10,793,760	$ 21,771,162	$ 21,683,600	$ 87,562

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad.	Se garantizo el traslado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oprtuna, segura, humanizadomy grantizando la seguridad del paciente en el mes de enero del 2021	Formato Hoja de ruta de Camillero
2	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando las normas de calidad y seguridad en el mes de enero del 2021	Formato Hoja de ruta de Camillero
3	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adevuado de los elemntos de bioseguriad en el mes de enero del 2021	
4	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.)	Se realizo la gestion de facturacion del 100% de las ordenes de servicio de los pacienetes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de enero del 2021	Formato Hoja de ruta de Camillero
5	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Se realizo el traslado del 100% de los equipos e insumos de manera segura	
6	6. Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Se garantizo la custodia de los equipos asignados para el cumllimiento de las activiades programadas para el mes de enero de 2021	
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se garantizo el proceso d NC is e limpieza y desinfecion de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de enero del 2021	
8	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio	Para el mes de enero del 2021 se cumplieron las actividaes asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	
9	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica	Se garantizo el manejo de la historia clinica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de enero del 2021	
10	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de enero del 2021	Listado de Asistencia
11	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	las actividades programadas se desarrollaron garantizando la confidencilidad de la informacion	
12	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	para el mes de enero del 2021 se realizaron los reportes de sucesos de seguridad durante el desarrollo de las actividades programadas	
13	Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos.	Durante el mes de enero del 2021 , se garantizo una comunicacion efectiva y oprtuna con el equipo de trabajo	

Escaneado con CamScanner

14	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	El 100% de los cadaveres se trasladaron de casuerdo al protocolo de Manejo digno del Fallecido	Formato Hoja de ruta de Camillero
15	Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio.	Se garantizo el traslado del 100% de los pacienets a las diferentes areas a nivel institucional de manera oportuna y segura en el mes de enero del 2021	Formato Hoja de ruta de Camillero
16	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografias, ecocardiogramas, endoscopias, etc.	Se realizo la gestion administrativo del 100% de las ordenes de servicio de los pacienetes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de enero del 2021	Formato Hoja de ruta de Camillero
17	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.	Las actividades programadas para el mes de enero del 2021 se realizaron de acuerdo a los protocolos institucionales	
18	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de enero del 2021	
19	Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponentes.	Se cumplieron las actividades desde mi competencias en la atencion de los pacientes con codigo rojo, azul teniendo encuenta directricez institucionales	Formato Hoja de ruta de Camillero
20	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas.	Se garantizo el registro de las activiades de la Hoja de ruta del camillero	Formato Hoja de ruta de Camillero
21	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se ejecutaron las actividades programadas para el mes de enero del 2021 de acuerdo a las competencias	
22	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	se realizo el recibo y entrega de turno de acuerdo al protocolo de institucional	Libro entrega de turno

Observaciones:	Firma del Contratista
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	C.C. 1,121,834,902 de BOGOTA

I 0.522 0.522
II 1.044 1.044
III 2.436 2.436
IV 4.35 4.35
V 6.96 6.96

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL SANDOVAL
CARGO:	REFERENTE DE ENFERMERÍA
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-01-13, 10:53:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 ***Referencia pago (PIN):*** *8813084820*

Fecha limite de pago: *2021-01-05*

GUARDADA 02/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS				
Documento	CC1121834902	**Dirección**	CALLE 48 SUR 77U 99		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209183023		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1121834902	MONSALVE CUARTAS LORENA ALEJANDRA	57	00																0	30	30	30	0	COLFONDOS	$ 877.803	$ 140.500	COMPENSAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	ARL SURA	$ 877.803	$ 21.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

Periodo de cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8813084820(3900)0000000(96)20991231

ocial dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los sus administradoras.

0 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - il, SIMPLE!

o. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SISTEMA P.I.L.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8813084820
PLANILLA : 1034103723
PERIODO : 2020/12
REFERENCIA 2: 8813084820

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	271700

271700

DOCUMENTO
21011300052573 40
CONSECUTIVO: 001

ENE 13, 21 11:13

3/Ene/2021 11:13 3100 05 0050 5277151
(COPIA CLIENTE)

Escaneado con CamScanner