PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-01-30, 08:55:11 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1027120129 Referencia pago(PIN) 8806282930

Periodo Cotización 202001 Periodo Servicio 202001

Cliente:

PAGADA 2020-01-30

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN FREDY ROJAS TILAGUY				
Documento	CC 1031164817	Dirección	DG 62 NO 20 B 30 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022535866		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1031164817		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ROJAS TILAGUY JOHN FREDY	11001000 - 11	BOGOTA D.C.	

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0								230201		16 %	$ 943.812	$ 151.100	$ 0	$ 0	EPS002		12.5 %	$ 943.812	$ 118.000	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 943.812	$ 23.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 151.100	$ 0	$ 0	$ 118.000	$ 23.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.100

Hojas: 270 UCI 4

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 Resto del País: 018000 971 971
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned by TapScanner

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 2945 2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JOHN FREDY ROJAS TILAGUY **C.C.** 1031164817 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.359.530 **Valor a cobrar:** $ [illegible]

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.727.880	1605	2019-06-21	2019-07-31
2	$ 4.194.720	1756	2019-07-15	2019-30-09
3	$ 2.097.360	2304	2019-10-01	2019-11-30
4	$ 2.044.927	2792	2019-11-01	2019-11-30
5	$ 2.359.530	3175	2019-12-01	2019-12-31
6	$ 2.307.096	3454	2020-01-01	2020-01-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.727.880	$ 256.300	1018083510
3	MARZO	$ 2.032.800	$ 256.300	1018975750
4	ABRIL	$ 2.032.800	$ 256.300	1019088629
5	MAYO	$ 2.032.800	$ 256.300	1020368763
6	JUNIO	$ 1.981.980	$ 256.300	1021064654
7	JULIO	$ 1.677.060	$ 256.300	1021703293
8	AGOSTO	$ 2.097.360	$ 259.500	1022560845/1023366427
9	SEPTIEMBRE	$ 2.044.926	$ 259.700	1024029830
10	OCTUBRE	$ 2.097.360	$ 259.700	1024039821
11	NOVIEMBRE	$ 2.044.926	$ 259.700	1024687104
12	DICIEMBRE	$ 2.202.228	$ 272.700	1025939947
13	ENERO	$ 2.359.530	$ 292.100	1027120129

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 24.488.953	$ 24.331.650	$ 157.303

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 tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atencion del usuario	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clinica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo medico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes
9	Generar actitudes y practicas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares segun sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades	Administra medicamentos segun la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidos por la institución	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institucion	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

OBSERVACIONES:

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

John Rojas.
Firma del Contratista

C.C. 1 031 164 817 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

Tatiana P. Clavijo Q.
C.C. No. 52.431.204 Btá
Enfermera P.U.J.

Scanned by TapScanner