

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0820 2018 C.D.P. No.: 7 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: JENNY MARITZA LOMBANA AMORTEGUI C.C. 1.014.258.445 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación inicial: 2018-06-09 Valor Mensual: \$ 1.524.600 Valor a cobrar: \$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
SI	\$ 2.693.460	2097	10 DE JUNIO DE 2018	09 DE JULIO DE 2018
SI	\$ 1.880.340	2354	10 DE JULIO DE 2018	09 DE AGOSTO DE 2018
SI	\$ 2.371.600	2668	10 DE AGOSTO DE 2018	09 DE SEPTIEMBRE DE 2018
SI	\$ 2.049.740	2950	10 DE SEPTIEMBRE DE 2018	09 DE OCTUBRE DE 2018
SI	\$ 1.270.500	3519	10 DE OCTUBRE DE 2018	09 DE DICIEMBRE DE 2018
SI	\$ 2.659.580	3746	10 DE NOVIEMBRE DE 2018	09 DE DICIEMBRE DE 2018
SI	\$ 1.490.720	4035	10 DE DICIEMBRE DE 2018	09 DE ENERO DE 2019
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 1.118.040	\$ 228.400	1010012584
2	FEBRERO	\$ 1.422.960	\$ 241.800	1010596165
3	MARZO	\$ 1.626.240	\$ 241.800	1011264184
4	ABRIL	\$ 1.829.520	\$ 241.800	1011979342
5	MAYO	\$ 1.524.600	\$ 241.800	1012527568
6	JUNIO	\$ 2.032.800	\$ 252.000	1013664003
7	JULIO	\$ 2.134.440	\$ 264.400	1014436209
8	AGOSTO	\$ 1.880.340	\$ 241.800	1015087875
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.829.520	\$ 241.800	1015087875
10	OCTUBRE	\$ 1.948.100	\$ 241.800	1015087925
11	NOVIEMBRE	\$ 1.948.100	\$ 241.800	1016109854
12	DICIEMBRE	\$ 1.524.600	\$ 241.800	1016895305

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.216.440	\$ 21.632.380	\$ 20.819.260	\$ 813.120

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

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Recibir y entregar el turno por paciente asignado	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2 Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
3 Diligenciar los registros de enfermería	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas
4 Aplicar los protocolos establecidos	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
5 Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico
6 Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al
7 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestion	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8 Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y
9 Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10 Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11 Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.	Administra medicamentos según la tecnica
12 0	0
13 0	0
14 0	0
15 0	0
16 0	0

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

Jenny Lombana
Firma del Contratista

C.C. 1.014.258.445 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO: ENFERMERA
FIRMA



Simple

PAGOSIMPLE |

AUTO liquidación
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-18, 09:41:15 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1016895305

Periodo Cotización:

noviembre de 2018

Periodo Servicio:

noviembre de 2018

Referencia pago (PIN): 8893056990

PAGADO 18/12/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY MARITZA LOMBANA AMORTEGUI	Dirección	CLL 50 B 87 B 39
Documento	CC1014258445	Teléfono	3228923364
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	RET P	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGN	LMA	VAC	AVP	VE	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENAL	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1014258445	JENNY MARITZA LOMBANA AMORTEGUI	59	00													0	30/30/30/0	0	(230301)	POVENIR	\$ 781.242	\$ 125.000	(EPS)44 MEDIMAS EPS	\$ 781.242	\$ 87.700	2.436	\$ 781.242	\$ 19.100	(NIN-CD) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 241.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 781.242	\$ 781.242	\$ 781.242	\$ 0	\$ 125.000	\$ 87.700	\$ 19.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 241.800	\$ 1.200	\$ 243.000



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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0820 2018

C.D.P. No.: 7

Nombre del Contratista: JENNY MARITZA LOMBANA AMORTEGUI

Fecha Inicio: 2018-01-10

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

C.C. 1.014.258.445 de: BOGOTÁ

Valor Mensual: \$ 1.626.240

Valor a cobrar: \$ 1.626.240

Fecha Terminación inicial: 2018-06-09

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
SI	\$ 2.693.460	2097	10 DE JUNIO DE 2018	09 DE JULIO DE 2018
SI	\$ 1.880.340	2354	10 DE JULIO DE 2018	09 DE AGOSTO DE 2018
SI	\$ 2.371.600	2668	10 DE AGOSTO DE 2018	09 DE SEPTIEMBRE DE 2018
SI	\$ 2.049.740	2950	10 DE SEPTIEMBRE DE 2018	09 DE OCTUBRE DE 2018
SI	\$ 1.270.500	3519	10 DE OCTUBRE DE 2018	09 DE DICIEMBRE DE 2018
SI	\$ 2.659.580	3746	10 DE NOVIEMBRE DE 2018	09 DE DICIEMBRE DE 2018
SI	\$ 1.490.720	4035	10 DE DICIEMBRE DE 2018	09 DE ENERO DE 2019
SI	\$ 813.120	61	10 DE ENERO DE 2019	09 DE ENERO DE 2019

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 1.118.040	\$ 228.400	1010012584
2	FEBRERO	\$ 1.422.960	\$ 241.800	1010596165
3	MARZO	\$ 1.626.240	\$ 241.800	1011264184
4	ABRIL	\$ 1.829.520	\$ 241.800	1011979342
5	MAYO	\$ 1.524.600	\$ 241.800	1012527568
6	JUNIO	\$ 2.032.800	\$ 252.000	1013664003
7	JULIO	\$ 2.134.440	\$ 264.400	1014436209
8	AGOSTO	\$ 1.880.340	\$ 241.800	1015087875
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.829.520	\$ 241.800	1015087875
10	OCTUBRE	\$ 1.948.100	\$ 241.800	1015087925
11	NOVIEMBRE	\$ 1.948.100	\$ 241.800	1016109854
12	DICIEMBRE	\$ 1.524.600	\$ 241.800	1016895305
1	ENERO	\$ 1.626.240	\$ 241.800	1018397653

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 7.216.440

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 22.445.500

PAGOS REALIZADOS
\$ 22.445.500

SALDO DEL CONTRATO
\$ 0

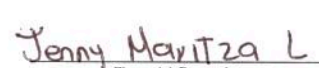
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO
OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo:

Desde: 2019-01-01

Hasta: 2019-01-31

Observaciones:



Firma del Contratista

C.C. 1.014.258.445

de BOGOTÁ

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MINI JOHANNA RIVERA RIVERA
CARGO:	ENFERMERA Jefe
FIRMA:	

Correspondencia Vigencia
RUN 31425

**¡El Poder
de lo Simple!**