

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5250 2018	C.D.P. No.:	2664	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERÍA
				Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA-IMI
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON			C.C.	1.022.931.775
Fecha Inicio:	2018-08-01	Fecha Terminación inicial:	2018-08-31	Valor Mensual:	\$ 1.684.800
				Valor a cobrar:	\$ 1.684.800

ADICIÓN/OTROS	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 3.744.000	2855	01/09/2018	09/10/2018
2	\$ 2.808.000	3519	10/10/2018	12/15/2018
3	\$ 2.583.360	3751	28/11/2018	15/12/2018
4	\$ 2.658.240	4019	16/12/2018	15/01/2019
8	\$ 1.497.600	62	16/01/2019	31/01/2019

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	AGOSTO	\$ 2.901.600	\$ 358.900	8329572839
2	SEPTIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 359.100	8330095498
3	OCTUBRE	\$ 2.620.800	\$ 359.100	8330095498
4	NOVIEMBRE	\$ 2.059.200	\$ 359.100	8331124522
5	DICIEMBRE	\$ 1.310.400	\$ 359.100	8331934281
6	ENERO	\$ 1.684.800	\$ 359.100	8332489494

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.901.600	\$ 16.192.800	\$ 13.384.800	\$ 2.808.000

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

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar los servicios profesionales de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
1. Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.
2. Verificar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando y reportando las acciones inseguras en el aplicativo dispuesto.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
3. Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepticas y.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
4. Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepticas y.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperación del paciente.
5. Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante la observación directa e indirecta.	Se realiza supervisión de las actividades con el personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta.
6. Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Se realiza la asignación de los pacientes de acuerdo complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.
7. Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos.	Participo activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o.
8. Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, de tanto.	Realiza los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.
9. Participar en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y	Realizo la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Firma del Contratista

 C.C. 1.022.931.775 de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO	ENFERMERA
FIRMA	

 <p>Ministerio de Salud Subsecretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN: 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:		PS 5250 2018	C.D.P. No.:	2664	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA	
					Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA-IMI	
Nombre del Contratista:					CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON	C.C.	1.022.931.775
						de:	0
Fecha Inicio:	2018-08-01	Fecha Terminación inicial:	2018-08-31	Valor Mensual:	\$ 2.901.600	Valor a cobrar:	\$ 2.901.600

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 3.744.000	2668	01/09/2018	09/10/2018
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	AGOSTO	\$ 2.901,600	\$ 338.900	8329572839
0				
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.901.600	\$ 6.645.600	\$ 2.901.600	\$ 3.744.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo:	Desde: 01-08-2018	Hasta: 2018-08-31
--	-------------------	-------------------

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2	Verificar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos,	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
3	Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
4	Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
5	Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de	Se realiza supervisión de las actividades con el personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante
6	Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número	Se realiza la asignación de los pacientes de acuerdo a complejidad y de acuerdo a las necesidades del
7	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la	Participo activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de
8	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos,	Realiza los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en
9	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran,	Realizo la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados
10	Participar en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna,	Participo en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna, reportando las novedades
11	Asistir a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por	participo y asisto a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución
12	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una	Ofreco trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una atención humanizada conservando
13	Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de	Doy cumplimiento a la resolución 1995 y al manual de manejo de Historia Clínica establecido en la
14	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la institución y de	Cumpro con las guías y protocolos establecidos por la institución.
15	Elaborar y participar en el desarrollo de los procesos y procedimientos que	Elabora y participo en el desarrollo de los procesos y procedimientos que sean solicitados por el
16	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e	Realizo las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes de

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

C.C 1.022.931.775

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
No. Identificación: CC1022931775
Dirección: CLL 37 SUR NUMERO 7A 48
Telefono: 3735612
Correo: clamar052012@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8329572839

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
Tipo y número de identificación	CC1022931775
Número de planilla	8329572839
Fecha pago	2018-08-21
Número de autorización pago	7442343
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2018
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	28300	1
230301	Rovvenir	185600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022931775
APELLIDOS Y NOMBRES: CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Medellín, 10 Septiembre 2018

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN Y PAGO

La Administradora de Riesgos Laborales, Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. certifica:

Que AGUDELO GARZON CLAUDIA MARSELA identificado(a) con CC 1022931775 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

- **Fecha inicio de cobertura:** 23/08/2018
- **Fecha fin de cobertura:** 31/03/2019
- **Información contratante:** N900959051 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE
- **Actividad económica contratante:** 3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
- **Clase de riesgo contratante:** 3
- **Porcentaje cotización contratante:** 2.436
- **Información centro de trabajo:** 0000000001 - 3 - 2.436
- **Actividad económica centro de trabajo:** 3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
- **Actividad económica desarrollada por contratista:** 3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
- **Código actividad económica desarrollada por contratista:** 3851101
- **Clase de riesgo actividad del contratista:** 3
- **Porcentaje cotización contratista:** 2.436

Tenga en cuenta lo siguiente para realiza la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución,
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Para información adicional, puede comunicarse gratuitamente con nuestra la Línea de Atención al 01 8000 51 14 14.

Atentamente,



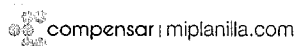
Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Señor(a):	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON		
No. Identificación:	CC 1022931775		
Dirección:	CLL 37 SUR NUMERO 7A 48		
Teléfono:	3735612	Fax:	
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.		
Número de Planilla	8330095498		

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



CLAUDIA MARSELA AGUDELO G	CC	1022931775
8330095498		
9/17/2018		
97551087		
1023		
S0		

Gratuito	1
Settimanale	Settembre 2018
Settimanale	Settembre 2018
Settimanale	Settembre 2018
Settimanale	3
Settimanale	\$359.100
Settimanale	50

[illegible]

TIPO DOC.:		CC									
NO. DOCUMENTO:		1022931775									
APELLIDOS Y NOMBRES		AGUDELO GARZON CLAUDIA MARCELA									
EPS017	230301	0	1.160.400	1.160.400	1.160.400	0	145.100	185.200	28.300	0	

[illegible]

 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5250 2018	C.D.P. No.:	2664	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA-IMI
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON		C.C.	1.022.931.775	de: 0
Fecha Inicio:	2018-08-01	Fecha Terminación inicial:	2018-08-31	Valor Mensual:	\$ 2.620.800
				Valor a cobrar:	\$ 2.620.800

ADICIÓN/OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 3.744.000	2855	01/09/2018	09/10/2018
5	\$ 2.808.000	3519	10/10/2018	12/15/2018
0				
0				
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	AGOSTO	\$ 2.901.600	\$ 358.900	8329572839
2	SEPTIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 359.100	8330095498
3	OCTUBRE	\$ 2.620.800	\$ 359.100	8330095498
0				
0				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.901.600	\$ 9.453.600	\$ 8.330.400	\$ 1.123.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31

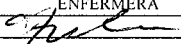
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2 Verificar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
3 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
4 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
5 Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de	Se realiza supervisión de las actividades con el personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante
6 Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número	Se realiza la asignación de los pacientes de acuerdo complejidad y de acuerdo a las necesidades del
7 Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la	Participo activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de
8 Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos.	Realiza los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en
9 Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran.	Realizo la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados
10 Participar en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna.	Participo en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna, reportando las novedades
11 Asistir a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por	participo y asisto a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.
12 Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una	Ofreco trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una atención humanizada conservando
13 Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de	Doy cumplimiento a la resolución 1995 y al manual de manejo de Historia Clínica establecido en la
14 Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la institución y de	Cumpro con las guías y protocolos establecidos por la institución.
15 Elaborar y participar en el desarrollo de los procesos y procedimientos que	Elaboro y participo en el desarrollo de los procesos y procedimientos que sean solicitados por el
16 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e	Realizo las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.


 Firma del Contratista
 C.C. 1.022.931.775 de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

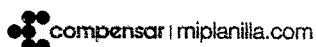
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Señor(a): CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
No. Identificación: CC 1022931775
Dirección: CLL 37 SUR NUMERO 7A 48
Teléfono: 3735612 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.
Número de Planilla 8330095498

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	CLAUDIA MARSELA AGUDELO G.
Tipo y Número de Identificación	CC 1022931775
Número Planilla	8330095498
Fecha de Pago	9/17/2018
Número de Autorización de Pago	97551067
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Septiembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Septiembre 2018
Periodo Cotización Caja	Septiembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	\$359.100
Total Interés Mora	\$0

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		1022931775								
APELLIDOS Y NOMBRES		AGUDELO GARZON CLAUDIA MARSELA								
COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS017	230301	g	1.160.400	1.160.400	1.160.400	0	145.100	185.700	28.300	0

TIPO DOC.:										
NO. DOCUMENTO:										
APELLIDOS Y NOMBRES										
COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

 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		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN: 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5250 2018	C.D.P. No.:	2664	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA-IMI

Nombre del Contratista: CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON C.C. 1.022.931.775 de: 0

Fecha Inicio: 2018-08-01 Fecha Terminación inicial: 2018-08-31 Valor Mensual: \$ 2.059.200 Valor a cobrar: \$ 2.059.200

ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 3.744.000	2855	01/09/2018	09/10/2018
5	\$ 2.808.000	3519	10/10/2018	12/15/2018
6	\$ 2.583.360	3751	28/11/2018	15/12/2018
0				
0				

Resumen de contrato

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2	Verificar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos,	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
3	Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
4	Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
5	Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de	Se realiza supervisión de las actividades con el personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante
6	Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número	Se realiza la asignación de los pacientes de acuerdo a complejidad y de acuerdo a las necesidades del
7	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la	Participo activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de
8	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos,	Realiza los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en
9	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran,	Realizo la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados
10	Participar en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna,	Participo en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna, reportando las novedades
11	Asistir a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por	participo y asisto a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.
12	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una	Ofreco trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una atención humanizada conservando
13	Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de	Doy cumplimiento a la resolución 1995 y al manual de manejo de Historia Clínica establecido en la
14	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la institución y de	Cumple con las guías y protocolos establecidos por la institución.
15	Elaborar y participar en el desarrollo de los procesos y procedimientos que	Elabora y participa en el desarrollo de los procesos y procedimientos que sean solicitados por el
16	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e	Realizo las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
---------	-------------------------

CARGO:	INFERMERA
--------	-----------

FIRMA

Señor(es): CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
Nit: CC 1022931775
Dirección: cll 37 sur numero 7a 48
Teléfono: 3735612 Fax:
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



compensar | miplanilla.com

CLAUDIA MARSELA AGUDELO	1022931775
8331124522	11/16/2018
38213788	1023
\$0	

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Noviembre 2018
Periodo cotización pensión	Noviembre 2018
Periodo cotización tales	Noviembre 2018
Número de administradores	3
Total Pagado	\$359.100
Total intereses morales	\$0

[illegible]

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

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN: 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	FECHA: 2016-08-01
Centro Oriente E.S.E.	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5250 2018	C.D.P. No.:	2664	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERÍA
				Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA-IMI
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZÓN			C.C.	1.022.931.775
				de:	0
Fecha Inicio:	2018-08-01	Fecha Terminación inicial:	2018-08-31	Valor Mensual:	\$ 1.310.400
				Valor a cobrar:	\$ 1.310.400

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 3.744.000	2855	01/09/2018	09/10/2018
2	\$ 2.808.000	3519	10/10/2018	12/15/2018
3	\$ 2.583.360	3751	28/11/2018	15/12/2018
4	\$ 2.658.240	4019	16/12/2018	15/01/2018
0				

N.º CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	AGOSTO	\$ 2.901.600	\$ 358.900	8329572839
2	SEPTIEMBRE	\$ 2.808.000	\$ 359.100	8330095498
3	OCTUBRE	\$ 2.620.800	\$ 359.100	8330095498
4	NOVIEMBRE	\$ 2.059.200	\$ 359.100	8331124522
5	DICIEMBRE	\$ 1.310.400	\$ 359.100	8331934281

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.901.600	\$ 14.695.200	\$ 11.700.000	\$ 2.995.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

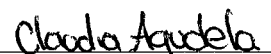
Prestar los servicios profesionales de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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 Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2 Verificar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos,	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
3 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
4 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
5 Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de	Se realiza supervisión de las actividades con el personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante
6 Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número	Se realiza la asignación de los pacientes de acuerdo a complejidad y de acuerdo a las necesidades del
7 Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la	Participo activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de
8 Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos,	Realiza los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en
9 Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran,	Realizo la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados
10 Participar en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna,	Participo en el recibo y entrega de turno de forma cumplida, oportuna, reportando las novedades
11 Asistir a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por	participo y asisto a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.
12 Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una	Ofrezco trato con calidez y calidad al paciente y la familia y dando una atención humanizada conservando
13 Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de	Doy cumplimiento a la resolución 1995 y al manual de manejo de Historia Clínica establecido en la
14 Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la institución y de	Cumple con las guías y protocolos establecidos por la institución.
15 Elaborar y participar en el desarrollo de los procesos y procedimientos que	Elaboro y participo en el desarrollo de los procesos y procedimientos que sean solicitados por el
16 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e	Realizo las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.


 Firma del Contratista
 C.C. 1.022.931.775 de 0

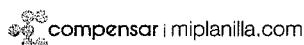
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Señor(a):	CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
No. Identificación:	CC 1022931775
Dirección:	CLL 37 SUR NUMERO 7A 48
Teléfono:	3735612
	Fax:
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla	8331934281

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	CLAUDIA MARSELA AGUDELO G
Tipo y Número de Identificación	CC 1022931775
Número Planilla	8331934281
Fecha de Pago	12/18/2018
Número de Autorización de Pago	54583116
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Diciembre 2018
Periodo Cotización Pension	Diciembre 2018
Periodo Cotización Caja	Diciembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	\$359,100
Total Interés Mora	\$0

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		1022931775								
APELLIDOS Y NOMBRES		AGUDELO GARZON CLAUDIA MARSELA								
CÓDIGO DE EPS	CÓDIGO DE AEP	IPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC DATA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIO
EP5017	230301	0	1.160.400	1.160.400	1.160.400	0	145.100	145.700	28.300	0

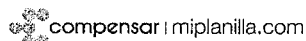
[illegible]

Señor(a): CLAUDIA MARSELA AGUDELO GARZON
No. Identificación: CC 1022931775
Dirección: CLL 37 SUR NUMERO 7A 48
Teléfono: 3735612 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8331934281

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Apellido	CLAUDIA MARSELA AGUDELO G
Identificación	CC 1022931775
Fecha de Nacimiento	8/31/1934281
Fecha de Pago	12/18/2018
Número de Afectación de Pago	54583116
Valor Comision	1023
Valor Comision	\$0

Número de Empleados:	1
Periodo Cotización Salud:	Diciembre 2018
Periodo Cotización Pensión:	Diciembre 2018
Periodo Cotización Caja:	Diciembre 2018
Número de Administradoras:	3
Total Pagado:	\$359,100
Total Interés Mora:	\$0

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		1022931775								
APELLIDOS Y NOMBRES		AGUDELO GARZON CLAUDIA MARSELA								
EPS	COD EPS	VAL	IB SALUD	IB PENSION	IB RIESGOS	IB FONDO SOLIDARIO	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIO
EPS017	230301	0	1.160.400	1.160.400	1.160.400	0	145.100	185.700	28.300	0

[illegible]