Subred I.N.T
Centro Oriente E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-F1-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4599-2021	**C.D.P. No.:**	747
Proceso al que pertenece:	ENFERMERIA		
Unidad a la que pertenece:	LA VICTORIA		
Nombre del Contratista:	YOLANDA CERA TORRES	**C.C.**	52,241,533
de:	BOGOTA D C		
Fecha Inicio:	2021-03-29	**Fecha Terminación Inicial:**	2021-04-30
Valor Mensual:	$ 1,652,400	**Valor a cobrar:**	$ 1,762,560

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,643,840	1224	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 3,525,120	1777	2021-06-15	2021-08-15
3				
4				
5				
6				
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	ABRIL DE 2021	$ 1,817,640	$ 0	1
2	MAYO DE 2021	$ 1,542,240	$ 281,200	4385318902
3	JUNIO DE 2021	$ 1,652,400	$ 281,200	4388924145
4	JULIO DE 2021	$ 1,762,560	$ 281,200	7802917425
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
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
$ 2,423,520	$ 8,592,480	$ 6,774,840	$ 1,817,640

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 ensus condicilion tecnica de auxiliar de enfermeria para la ejecucion de actividades en los procesos de gestion hospitalaria,urgencias,y quieuegicos conforme a las necesidades de la subred integrada de servicios de la salud centro oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-07-01 **Hasta:** 2021-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar el servicio de conformidad con la programacion de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de JULIO del 2021	Programacion de Turnos
2	2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clinica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de JULIO del 2021	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de JULIO del 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de JULIO del 2021	
11	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.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de JULIO del 2021	Libro de inventario servicios
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de JULIO de 2021	
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de JULIO del 2021	Listado de Asistencia
14	14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de JULIO del 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion

Escaneado con CamScanner

15	15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de JULIO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de JULIO del 2021	Cocepto coordinadora
19	19. 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 JULIO del 2021 y no hay reporte de PQR relacionades con la prestacion de mi servicio	reportes de PQR
20	20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de JULIO del 2021	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21 Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de JULIO del 2021	
22	22. Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de JULIO del 2021	

Observaciones:	Yolanda Cerat **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.** 52.241.533 **de** BOGOTA D.C

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

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52241533
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YOLANDA CERA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 60B SUR # 18D - 55	TELÉFONO:	7619115
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7802937425	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1048150036

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCIÓN	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52241533	YOLANDA CERA TORRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																		230201-PROTECCIÓN	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	PS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	52241533	$ 22.200	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 281.200

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

cuenta de cobro 004 -2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YOLANDA CERA TORRES

C.C 52241533 de Bogotá

LA SUMA DE: UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MONEDA LEGAL ($1.762,560).

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 4599 DE 2021** correspondiente al mes Julio 2021.

OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CORDIALMENTE,

Yolanda Cera T.

YOLANDA CERA TORRES
C.C 52241533 Bogotá
Teléfono. 3132712770
Dirección. Calle 60B sur #18 D - 55
No cuenta 488403300814 DAVIVIENDA
Fecha 31 Julio 2021

Escaneado con CamScanner