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 4423 2021 | **C.D.P. No.:** | 751 | **Proceso al que pertenece:** | PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA |
| **Nombre del Contratista:** | LUZ STELLA PERDOMO | | | **C.C.** 52.833.734 | **de:** BOGOTA |
| **Fecha Inicio:** | 2021-03-20 | **Fecha Terminación incial:** | 2021-04-30 | **Valor Mensual:** $ 3.060.000 | **Valor a cobrar:** $ 3.060.000 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 5.610.000 | 1224 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 2 | $ 7.140.000 | 1777 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | MARZO | $ 918.000 | $ 665.300 | 48938408 |
| 2 | ABRIL | $ 3.060.000 | $ 636.400 | 49645748 |
| 3 | MAYO | $ 3.162.000 | $ 378.800 | 50437399 |
| 4 | JUNIO | $ 3.060.000 | $ 391.400 | 51075633 |
| 5 | JULIO | $ 3.060.000 | $ 378.800 | 51734077 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 5.814.000 | $ 18.564.000 | $ 13.260.000 | $ 5.304.000 |

## 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 CONDICIÓN DE ENFERMERA (O) JEFE, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD 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. Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado critico así lo requieran | Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de Julio 2021 | Programacion de Turnos |
| 2 | 2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas | Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de Julio 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | 3. Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten | Se realizo la identificacion de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para dsiminuri el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en Julio 2021 | Aplicativo Almera |
| 4 | 4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento. | Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de Julio 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de Julio 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | 5. Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería. | Se ralizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Julio 2021 | Libro de novedades |
| 6 | 6. Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente. | Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de Julio 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno | Historia clinica en fisico |
| 7 | 7. Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de Julio 2021 | Aplicarivo Dinamica |
| 8 | 8. Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Se garantizo la devolucion del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes de Julio 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 9 | 9. Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio. | Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de Julio 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 10 | 10. Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso | Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de Julio 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 11 | 11. Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente. | Se ralizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Julio 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 12 | 12. Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio | Se realizo la programacion diaria de asignacion de pacientes teniendo en cuenta la ocupacion y el grado de dependencia del paciente en el mes de Julio 2021 | Libro de novedades |
| 13 | 13. Participar 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 proliferación de infecciones en los servicios | Se realizo el reporte de eventos de interes en salud publica identificados en el servicio en el mes de Julio 2021 | Sistema de Vigilancia |
| 14 | 14. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio | Se realizo la supervicion y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Julio 2021 | Libro de inventario |
| 15 | 15. Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama | Se realizo la asignacion de camas de manera oprtuna segun requerimiento en el mes de Julio 2021 | Aplicativo dinamica |
| 16 | 16. Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Julio 2021 | Programacion de Turnos |
| 17 | 17. Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo. | Se grantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de Julio 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica |
| 18 | 18. Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. | Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de Julio 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |

**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

Luz Stella Perdomo
**Firma del Contratista**

**C.C.** 52.833.734 **de** BOGOTA

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | |
| **CARGO:** | |
| **FIRMA** | |

Fatiana P. Chaviva
C.C. No. 52.411.204 Bta
Enfermera P.U.J.

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52833734 | Luz Stella Andrea Perdomo Alvis | Carrera 53 C # 46-68 sur | 2701050 | andrea2880@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| UNICA | 1 – Independiente | | BOGOTA, D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-06 | 2021-06 | I | 07/07/2021 | 51734077 | $378.800 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 153.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 153.000 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 195.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 195.900 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 29.900 | | | | 29.900 | 0 | 0 | 29.900 | | | 299 | 29.900 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 153.000 | 153.000 |
| Pensión | 1 | 195.900 | 195.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 29.900 | 29.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 378.800 | 378.800 |

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

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52833734 | Luz Stella Andrea Perdomo Alvis | | Carrera 53 C # 46-68 sur | 2701050 | andrea2880@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ. D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-06 | 2021-06 | I | | 51734077 | $378.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC | 52833734 | Perdomo Alvis LUZ STELLA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.224.000 | 195.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 1.224.000 | 153.000 | 14-23 | 1.224.000 | 3 | 29.900 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Escaneado con CamScanner

**CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. 07 del Mes de Julio de 2021**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**
**Nit. 900.959.051.7**

**DEBE A:**

**Nombre: Luz Stella Andrea Perdomo Alvis**

**C.C. No. 52.833.734**

La suma de: $ 3.060.000

Total Horas: 180 Horas

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato
- No. PS 4423 2021, correspondiente al mes de Julio 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE Enfermera PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Luz Stella Perdomo

C.C. No. 52.833.734
Dirección: Carrera 53 c # 46-68 sur

Teléfono: 3133269028

Escaneado con CamScanner