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:	PS1972 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MONICA DEL PILAR CELY RONDON **C.C.** 52.116.383 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-06-01 **Fecha Terminacion incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $2.984.220 **Valor a cobrar:** $2.984.220

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.177.109		2020-01-08	2020-08-31
2	$ 2.382.376	2714	2020-01-09	2020-09-30
3	$ 5.797.896	3231	2020-10-01	2020-10-31
4	$3.448.424	3444	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 6.366.336		2020-12-01	2021-01-31
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				
2	FEBRERO	$2.984.220	$ 369.400	4324244377-4325324293
3	MARZO	$2.868.167	$ 357.200	4328715595
4	ABRIL	$ 3.083.694	$ 381.700	4331848571
5	MAYO	$ 2.984.220	$ 214.300	4337311596
6	JUNIO	$ 2.984.220	$ 369.400	4341674407
7	JULIO	$ 3.183.168	$ 394.100	4345848701
8	AGOSTO	$ 2.718.948	$ 336.700	4351106776-4352456304
9	SEPTIEMBRE	$ 5400.000	$ 668.300	4355372055
10	OCTUBRE	$ 3.183.168	$ 394.100	4359405349
11	NOVIEMBRE	$2.984.220	$ 369.400	4363591386
12	DICIEMBRE	$ 2.984.220	$ 369.400	4367349490
13	ENERO	$ 3.183.168	$ 394.100	4372551925

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20.093.748	$39.270.889	$ 38.541.413	$ 729.476

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 ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION 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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes del nero del 2020	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 necesidades del paciente, los riesgos clínicos, de seguridad y de salud mental en el mes de Enero del 2020	
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 disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en Enero del 2020	Aplicativo Almera
4	4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cumplido directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al medico 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 del nero del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de Enero del 2020	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 registrando registros de enfermería	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Enero del 2020	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 Enerodel 2020 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 Enero del 2020	Aplicativo 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 Enerodel 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
9	9. Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas actualizadas, 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 Enerode 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
10	10. Participar en forma activa en la revista medica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en elmes del nero del 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
11	11. Revisar diariamente que los termoequipos, dietarios, fonendoles y demás elementos inservibles del paciente que manejan según protocolos y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Enero del 2020	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 d e l nero de 2020	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 Enerodel 2020	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 supervision y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes del nero del 2020	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 oportuna segun requerimiento en el mes de Enerodel 2020	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 Enero del 2020	Programacion de Turnos
17	17. Tramitar de forma oportuna examenes de laboratorio, radiología, examenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se garantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de Enero del 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica
18	18. Dar cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinica 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 Enero del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.116.383 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo C.
CARGO:	C.C. No. 52.471.204 Bta Enfermera P.U.J.
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	52116383
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL			MONICADELPILAR CELY RONDON
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 32 SUR # 50 A - 34	TELÉFONO	7209835
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4372551923	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	enero	AÑO 2021
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			20210108	NUMERO AUTORIZACIÓN			9993503494

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 203.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.800	$ 0	$ 203.800
SUBTOTALES:										**$ 203.800**	**$ 0**	**$ 203.800**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 159.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.200	$ 0	$ 0	$ 159.200
SUBTOTALES:													**$ 159.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 159.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	$ 31.100
SUBTOTALES:									**$ 31.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 25.500	$ 0	$ 25.500
SUBTOTALES:			**$ 25.500**	**$ 0**	**$ 25.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	PERFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52116383	CELY RONDON MONICA PILAR	INDEPENDIENTE CONTRATISTA DE PRESTACION DE		$ 1.273.267			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	V+ UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES TDAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.273.267	$ 203.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.273.267	$ 159.200	$ 0	$ 159.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.273.267	$ 52116383	$ 31.100	30	$ 1.273.267	$CCF24-COMPENSAR	$ 25.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 419.600**

Monto CeL.
/ol