2404

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:	PS10412021	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL – ENFERMERÍA
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: ERIKA YANETH SALAMANCA ACOSTA **C.C.** 1,033,726,678 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-01-04 **Fecha Terminación Inicial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1,652,400 **Valor a cobrar:** $ 2,478,600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	2.478.600.	11	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3,249,720	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4,406,400	1777	2021-06-16	2021-08-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO 21	$ 1,211,760	$ 0	
2	FEBRERO 21	$ 1,542,240	$ 187,600	8348644858-83488696102
3	MARZO 21	$ 1,762,560	$ 281,200	8349268436
4	ABRIL 21	$ 1,982,880	$ 281,200	8349646609
5	MAYO 21	$ 1,872,720	$ 281,200	8350446610
6	JUNIO 21	$ 2,368,440	$ 281,200	8351100624
7	JULIO 21	$ 2,478,600	$ 281,200	8351788108-8351979816
8				
9				
10				
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10,891,152	$ 15,297,552	$ 13,218,710	$ 2,078,842

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 TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, 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. Prestar el servicio de conformidad con la programación 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 Mayo del 2020	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	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Mayo del 2020	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	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Mayo del 2020	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 Mayo del 2020	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 Mayo del 2020	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 Mayo del 2020	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	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Mayo del 2020	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 mayodel	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	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	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 mormas institucionales en el mes de mayo del 2020	
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	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Mayo del 2020	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 intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Mayo de 2020	
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 Mayo del 2020	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 mayodel	Formatos de Limpieza y desinfeccion
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 mayo del 2020	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	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 administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Mayo del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme deteniendo 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 mayo del 2020	Concepto 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 Mayo del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados	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 mayo del 2020	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 mayo del 2020	
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	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de Mayo del 2020	

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.

ERIKA SALAMANCA
Firma del Contratista

C.C. 1,033,726,678 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MAYERLY MARTINEZ
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	C.C. 1.143.374.2 [illegible] Enfermera

258

OA

Señor(es): ERIKA YANETH SALAMANCA ACOSTA
Nit: CC 1033726678
Dirección: KR 2 A 48 R 47 Sur
Teléfono: 3144319062 **Fax:** 3144319062
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

Nombre	ERIKA YANETH SALAMANC
Tipo y número de identificacion	1033726678
Número de radicacion planilla	8351788108
Fecha de pago	7/7/2021
Número de autorización de pago	1000000176
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2021
Periodo cotización pensión	Junio 2021
Periodo cotización caja	Junio 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$22.200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$145.400	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	$113.600	1

878 → 6.180. → 4822 → Pendiente pago

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

CUENTA DE COBRO No. 6 julio de 2021

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

DEBE A:

Nombre: ERIKA YANETH SALAMANCA ACOSTA
C.C. No. 1033726678

La suma de: $ 2'368.440.- → 2.368.600

Total Horas: 270

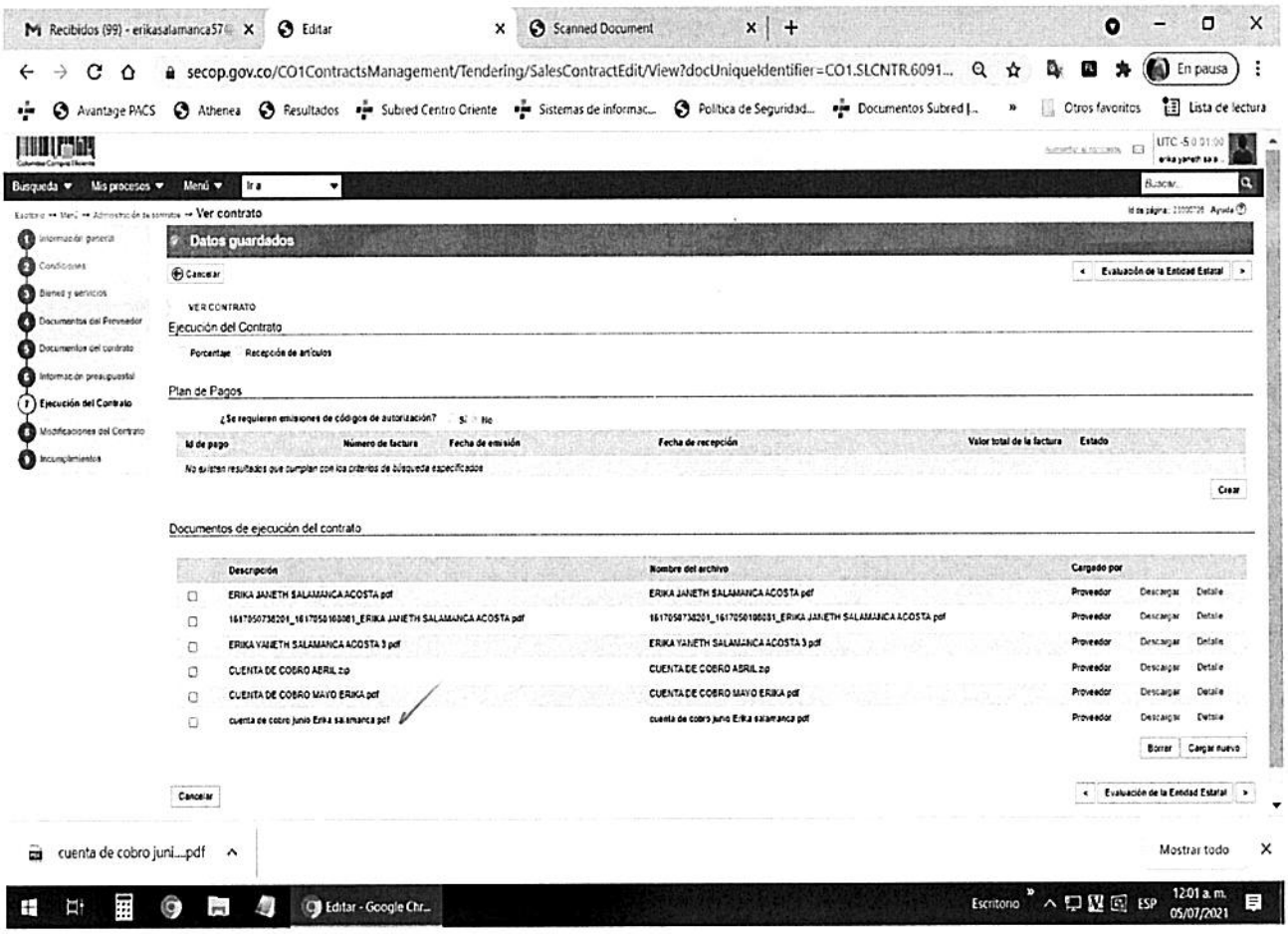
Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 10-41 2021 correspondiente al mes de JULIO 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION 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,

ERIKA SALAMANCA
C.C. No. 1033726678
Dirección: Kr 2A # 48 B 47 Sur
Teléfono:. 3144319062


Recibidos (99) - erikasalamanca57
Editar
Scanned Document
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6091...
En pausa
Avantage PACS
Athenea
Resultados
Subred Centro Oriente
Sistemas de informac...
Política de Seguridad...
Documentos Subred |...
Otros favoritos
Lista de lectura
Busqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ERIKA JANETH SALAMANCA ACOSTA.pdf
1617050738201_1617050180081_ERIKA JANETH SALAMANCA ACOSTA.pdf
ERIKA YANETH SALAMANCA ACOSTA 3.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL.zip
CUENTA DE COBRO MAYO ERIKA.pdf
cuenta de cobro junio Erika salamanca.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
cuenta de cobro juni....pdf
Mostrar todo
Editar - Google Chr...
Escritorio
ESP
12:01 a. m.
05/07/2021

Señor(es): ERIKA YANETH SALAMANCA ACOSTA
Nit: CC 1033726678
Dirección: KR 2 A 48 R 47 Sur
Teléfono: 3144319062 **Fax:** 3144319062
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

Nombre	ERIKA YANETH SALAMANC
Tipo y número de identificación	1033726678
Número de radicación planilla	8351979816
Fecha de pago	7/15/2021
Número de autorización de pago	1000000127
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Numero de empleados	1
Periodo cotizacion salud	Junio 2021
Periodo cotización pensión	Junio 2021
Periodo cotizacion caja	Junio 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$25.700
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$2.000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$13.300	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	$10.400	1

PAGADO 1000000127

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