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

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 2466/2021 | C.D.P. No.: 302 | Proceso al que pertenece: HOSPITALIZACON - URGENCIAS | Unidad a la que pertenece: CAPS PERSEVERANCIA

Nombre del Contratista: ELI YOHANA TUTA TELLEZ | C.C. 52.880.855 | de: BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2021-02-12 | Fecha Terminación Inicial: 2021-03-31 | Valor Mensual: $ 1.652.400 | Valor a cobrar: $ 2.203.200

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.478.600 | 792 | 2021-04-01 | 2021-04-30 |
| 2 | $ 3.304.800 | 1224 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 3 | $ 3.672.000 | 1777 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 4 | $ 1.836.000 | 2396 | 2021-08-16 | 2021-09-15 |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | - | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO/21 | $ 1.542.240 | $ 281.200 | 47988075 |
| 2 | MARZO/21 | $ 1.927.800 | $ 281.200 | 48612141 |
| 3 | ABRIL/21 | $ 1.982.880 | $ 281.200 | 49326969 |
| 4 | MAYO/21 | $ 1.817.640 | $ 281.200 | 49991603 |
| 5 | JUNIO/21 | $ 1.266.840 | $ 281.200 | 50637291 |
| 6 | JULIO/21 | $ 2.093.040 | $ 281.200 | 51316106 |
| 7 | AGOSTO/21 | $ 2.203.200 | $ 281.200 | 51988926 |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.222.800 | $ 15.514.200 | $ 12.833.640 | $ 2.680.560 |

## 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 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 2021-08-01 Hasta 2021-08-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las propuestas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
| 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 AGOSTO del 2021 | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de AGOSTO del 2021 |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital. | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de AGOSTO del 2021 | El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 seguridad identificados en el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio y mendico tratante, sobre los cambios del estado clínico del paciente en forma oportuna y adecuada | Se garantizo el reporte del 100% de informacion a la enfermeria jefe y medico tratante sobre de los cambios clinicos en los paciente el mes de AGOSTO del 2021 | Se garantizo el reporte del 100% de informacion a la enfermeria jefe y medico tratante sobre de los cambios clinicos en los paciente el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 revisión de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 8 | Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO del 2021 | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 AGOSTO del 2021 | 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 AGOSTO del 2021 |
| 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 AGOSTO del 2021 | se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de AGOSTO 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 garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de AGOSTO de 2021 | Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de AGOSTO de 2021 |

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13 | 13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad | Se realizo la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de AGOSTO del 2021 |
| 14 | 14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la cradas del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, cilitaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO del 2021 | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, cilitaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 requerian la necesidad de la toma en el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requerian la necesidad de la toma en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 16 | 16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas segun el caso | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de AGOSTO del 2021 | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 17 | 17. Realizar el control de liquidos 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 AGOSTO del 2021 | Se realizo el control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 AGOSTO del 2021 | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de AGOSTO del 2021 |
| 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 calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio | Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio |
| 20 | 20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica del paciente | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de AGOSTO del 2021 | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 21 | 21. Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 |
| 22 | 22. Ejercer las actividades propias de la formación tecnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio | ☐ 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de AGOSTO del 2021 | ☐ 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de AGOSTO del 2021 |

LIBIA BALTAZAR
ENF. PROFESIONAL
TUA. TP. 1841 ANEC

Eli Yohana Tuta Tellez

52 880 855

BOGOTA D.C

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE | BLANCA LIBIA BURTRAGO LAITON |
| CARGO | ENFERMERA |
| FIRMA | |

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQ



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52880855 | ELI YOHANA TUTA TELLEZ | Carrera 29 # 41 - 56 Sur | 2394472 | elitkz1711@yahoo.es | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 – 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: 1 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2021-07 | 2021-07 | I | 04/08/2021 | 51988926 | $281.200 |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 113.600 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 113.600 | 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 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 145.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 145.400 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 22.200 | | | | 22.200 | 0 | 0 | 22.200 | | | 222 | 22.200 | 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 | 113.600 | 113.600 |
| Pensión | 1 | 145.400 | 145.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 22.200 | 22.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 281.200 | 281.200 |

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

Escaneado con CamScanner

**CUENTA DE COBRO 008 – 2021**

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

**NIT90095051-7**

**DEBE A**

ELI YOHANA TUTA TELLEZ

CC. **52880855** DE BOGOTÁ

**LA SUMA DE**

**DOS MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS** PESOS M/CTE

($ 2.203.200)

**POR CONCEPTO DE**

honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 2466/2021 correspondiente del mes de AGOSTO del 2021, con adición vigente del 15/08/2021 al 15/09/2021.

**OBJETIVO:** prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades de (ENFERMERÍA), con disponibilidad de cumplimiento de la misión y la visión de la subred integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E

Cordialmente.

Eli yohana Tuta Tellez

NOMBRE: Eli yohana Tuta Tellez

teléfono: 3133632320.

dirección: cra 12bis #22-25.

n.º cuenta: Davivienda Ahorros 055000910084 4032

Escaneado con CamScanner