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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4425 2021	**C.D.P. No.:**	781	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARIA AMPARO PORTELA **C.C.** 28.879.497 **de:** PRADO TOLIMA

Fecha Inicio: 2021-03-21 **Fecha Terminación Inicial:** 04-30-2021 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:** $ 3.060.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	$ 6.885.000	1224	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 8.840.000	1777	2021-06-30	2021-08-15
3	$ 2.295.000	2390	2021-08-16	2021-08-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 918.000	$ 771.400	49286717
2	ABRIL	$ 3.060.000	$ 547.800	49864368
3	MAYO	$ 3.162.000	$ 391.000	50495992
4	JUNIO	$ 3.060.000	$ 391.400	51237838
5	JULIO	$ 3.264.000	$ 391.400	51742192
6	AGOSTO	$ 3.060.000	$ 391.400	10896480141
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	$ 23.834.000	$ 16.524.000	$ 7.310.000

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 AUTÓNOMA, 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:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas 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 crítico así lo requirieron en el mes de AGOSTOdel 2021	Programacion de Turnos
2	2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificados	Se realizo el plan de cuidado de enfermería 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 AGOSTOdel 2021	Historias Clínicas 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 disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en AGOSTOdel 2021	Aplicativo Almera
4	4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado 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 médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar conjunto de tratamiento.	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de AGOSTOdel 2021	Historias Clínicas 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 realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO del 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 registra el cambio del tratamiento del paciente.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de AGOSTOdel 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y entrega de turno	Historia clínica en físico
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 AGOSTOdel 2021	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 físico en el mes de AGOSTOdel 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
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 AGOSTOde 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
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 críticos atendidos en el mes de AGOSTO del 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
11	11. Revisar diariamente que los tensiopipos, drenajes, barcetriles y demás elementos invasivos del paciente que maneje según protocolo y se llenan los registros correspondientes correctamente.	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO del 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
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 AGOSTOde 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 conducta que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios	Se realizo el reporte de eventos de interes en salud pública identificados en el servicio en el mes de AGOSTO del 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 supervision y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de AGOSTOdel 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 camas	Se realizo la asignacion de camas de manera oportuna segun requerimiento en el mes de AGOSTO del 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 AGOSTO del 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 gestiono la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de AGOSTOdel 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico - Historia Clínica
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 clínica en el sistema de Dinamica y en físico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de AGOSTO del 2021	Historias Clínicas 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

MARIA AMPARO PORTELA

C.C. 28.879.497 de PRADO TOLIMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 BTA Enfermera PU 1
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

CUENTA DE COBRO N 6° 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

MARIA AMPARO PORTELA
C.C. 28.879.497

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SESENTA MIL PESOS MCT ($3.060.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 4425 2021 correspondiente al mes de AGOSTO de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES **DE ENFERMERO**, CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

MARIA AMPARO PORTELA
C.C: 28.879.497
Teléfono:3112347792
No Cuenta Bancaria: BANCOLOMBIA N° 20475124786

Fecha: 31 DE AGOSTO 2021

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	28679497	MARIA AMPARO PORTELA		CALLE 143 # 127A-53	6905061	gerilux34@hotmail.com	
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
2021-08	2021-08	I	10/08/2021	52511290	$391.400

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	158.100	0		0		0	0	0	0	158.100	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	202.400	0	0	0	0	0	0		202.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	30.900				30.900	0	0	30.900			309	30.900	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	158.100	158.100
Pensión	1	202.400	202.400
Riesgos Laborales	1	30.900	30.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	391.400	391.400

PAGADA

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	28675497	MARIA AMPARO PORTELA		CALLE 143 # 127A-63	6925061	gerbus34@hotmail.com	
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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-08	2021-08	1	10/09/2021	52511290	TOTAL A PAGAR	
					$391.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Salario	Extranjero	Cotiza en otro país	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cor	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	IRP	Días	IBC	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
1	CC	28675497	PORTELA MARIA AMPARO	XX	X																	30	1.304.800	230501	1.304.800	202.400	0	0	0	0	EPS037	1.304.800	156.100	14-23	1.304.800	3	30.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Escaneado con CamScanner