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 4430 2021 **C.D.P. No.:** 751

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: PATRICIA AGUIRRE ALVARADO **C.C.** 1.121.203.300 **de:** LETICIA

Fecha Inicio: 2021-03-23 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 4.590.000 **Valor a cobrar:** $ 4.590.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.885.000	1224	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 9.180.000	1777	2021-06-15	2021-08-15
3	$ 2.295.000	2396	2021-08-16	2021-08-31
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	$ 707.900	49325867
2	ABRIL	$ 3.672.000	$ 454.600	49971664
3	MAYO	$ 3.876.000	$ 479.900	50640499
4	JUNIO	$ 4.590.000	$ 568.100	51202406
5	JULIO	$ 3.264.000	$ 404.200	51748566
6	AGOSTO	$ 4.590.000	$ 568.100	52570286
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	$ 24.174.000	$ 20.910.000	$ 3.264.000

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

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las relacionadas 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 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 AGOSTO 2021	Programacion de Turnos
2	2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnostico 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 AGOSTO 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 disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en AGOSTO 2021	Aplicativo Almera
4	4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cumplo directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando tecnicas 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 AGOSTO 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermeria y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermeria.	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO 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 AGOSTO 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historia clinica 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 AGOSTO 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 AGOSTO 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 AGOSTO 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
10	10. Participar en forma activa en la revista médica diaria desde sus aperas según sea el caso	Se realizo participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de AGOSTO 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico
11	11. Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, bateretes y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan 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 AGOSTO 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 AGOSTO 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 infecciones para tomar 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 AGOSTO 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 terminos diaria del inventario correspondiente al area en el mes de AGOSTO 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 oportuna segun requerimiento en el mes de AGOSTO 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 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 AGOSTO 2021	Aplicativo Dinamica o formato físico / 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 físico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de AGOSTO 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

PATRICIA AGUIRRE
Firma del Contratista

C.C. 1.121.203.300 de LETICIA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	
CARGO	
FIRMA	

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	1121203300	PATRICIA AGUIRRE ALVARADO	Cra 90a #8-10conjunto	5920000	patysan25892@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-08	2021-08	I	10/08/2021	52570286	TOTAL A PAGAR	
					$568.100	

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	229.500	0		0		0	0	0	0	229.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	293.800	0	0	0	0	0	0		293.800	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	44.800				44.800	0	0	44.800			448	44.800	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	229.500	229.500
Pensión	1	293.800	293.800
Riesgos Laborales	1	44.800	44.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	568.100	568.100

PAGADA

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	1121203300	PATRICIA AGUIRRE ALVARADO	Cra 90a #8-10conjunto	5920000	patysan25892@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-08	2021-08	I	10/08/2021	52570286	TOTAL A PAGAR	
					$568.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	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	1121203300	AGUIRRE ALVARADO PATRICIA	59	0			N																	230201	1,836,000	293,800	0	0	0	0	EPS005	1,836,000	229,500	14-11	1,836,000	3	44,800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Escaneado con CamScanner

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

DEBE A:

PATRICIA AGUIRRE ALVARADO
C.C. 1121203300 de LETICIA

LA SUMA DE:

Cuatro millones quinientos noventa mil pesos mcte ($ 4.590.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 4430 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

PATRICIA AGUIRRE

PATRICIA AGUIRRE ALVARADO
C.C. 1121203300 de LETICIA
Teléfono: 3138737678
No Cuenta Bancaria: 0693685091 BBVA

Fecha: 1 – 31 AGOSTO 2021

Escaneado con CamScanner