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 2535 2020	C.D.P. No.:	302
Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA		
Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	JOSE FERAIN ALFONSO GOMEZ	C.C.	80.100.872 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-01	Fecha Terminación Inicial:	2021-03-31
Valor Mensual:	$ 881.280	Valor a cobrar:	$ 881.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3	$ 2.478.800	792	2021-04-01	2021-04-30
4	$ 3.029.400	1224	2021-05-01	2021-06-15
5	$ 3.855.600	1777	2021-07-01	2021-08-15
6	$ 2.037.960	2396	2021-08-01	2021-09-15
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	$ 1.542.240	$ 281.200	1035113649
3	MARZO	$ 1.652.400	$ 281.200	1035788256
4	ABRIL	$ 1.542.240	$ 281.200	1036558786
5	MAYO	$ 1.762.560	$ 281.200	1037802746
6	JUNIO	$ 1.652.400	$ 281.200	1037803687
7	JULIO	$ 1.652.400	$ 281.200	1038287294
8	AGOSTO	$ 881.280	$ 281.200	1039020895
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.855.600	$ 15.257.160	$ 12.448.080	$ 4.571.480

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 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 AGOSTO del 2021	Programacion de Turnos
2	2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clínica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Segun normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestacion 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 deAGOSTO del 2021	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 AGOSTO del 2021	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante, sobre los cambios del estado clinico 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 AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermera integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021	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 AGOSTO del 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas 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	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demas politicas Institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de AGOSTO del 2021	
11	11. Responder por los inventarios, conservacion 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 realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de AGOSTO del 2021	Libro de Inventario servicios
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas 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 AGOSTO de 2021	
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 AGOSTO del 2021	Listado de Asistencia
14	14. Realizar la desinfeccion 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 AGOSTO del 2021	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 AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentacion 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 AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme detenendo 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	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 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	Reportes de PQR
20	20. Impartir educacion 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	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21 Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2021	
22	22. Ejercer las actividades propias de la formacion tecnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de AGOSTO del 2021	

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

Firma del Contratista

C.C. 80.100.872 de BOGOTA

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

Escaneado con CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-12, 04:09:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1039020895

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8845650670

PAGADO 11/08/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	JOSE EFRAIN ALFONSO GOMEZ		
ocumento	CC80100872	**Dirección**	CR 1 SUR #74 C - 35 EL CORTIJO
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108812277
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
dentificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
: 80100872	JOSE EFRAIN ALFONSO GOMEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

192
Horas

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Padre de la SIMPLE!

Antes de Imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Escaneado con CamScanner

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

DEBE A:

JOSE EFRAIN ALFONSO GOMEZ
CC.80100872 de BOGOTA

LA SUMA DE:

(Ochocientos ochenta y un mil doscientos ochenta) PESOS MCT ($ 881.280)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 2535 2021** correspondiente al mes de **AGOSTO** de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES **DE AUXILIAR DE ENFERMERIA**, 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

JOSE EFRAIN ALFONSO GOMEZ

NOMBRE
C.C. 80.100.872
Teléfono: 3108812277
No Cuenta Bancaria: 473870205985 DAVIVIENDA

Fecha: 31 DE AGOSTO 2021

Escaneado con CamScanner