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 – GESTION 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 4540 2021 | **C.D.P. No.:** | 751 | **Proceso al que pertenece:** | PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** JAIRO ALBERTO ORTEGA MELO **C.C.** 87062480 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 2021-03-24 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.366.000 **Valor a cobrar:** $ 3.366.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 6.885.000 | 1224 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 2 | $ 7.820.000 | 1777 | 2021-06-15 | 2021-08-15 |
| 3 | | | | |
| 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 | $ 1.020.000 | $ 665.500 | 437976943 |
| 2 | ABRIL | $ 2.856.000 | $ 649.000 | 4383866470 |
| 3 | MAYO | $ 2.856.000 | $ 353.500 | 4389961173 |
| 4 | JUNIO | $ 3.060.000 | $ 479.700 | 4392639972 |
| 5 | JULIO | $ 3.876.000 | $ 479.700 | 4400061034 |
| 6 | AGOSTO | $ 3.366.000 | $ 416.600 | 4404134850 |
| 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 | $ 20.519.000 | $ 17.034.000 | $ 3.485.000 |

## 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 ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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 critico asi lo requieran | Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes de AGOSTO DE 2021 | Programacion de Turnos |
| 2 | 2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas | Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de AGOSTO DE 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 DE 2021 | Aplicativo Almera |
| 4 | 4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guias 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 reajuste de tratamiento. | Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de AGOSTO DE 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | 5. Apoyar la supervision de las actividades del personal auxiliar de enfermeria y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermeria | Se ralizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO DE 2021 | Libro de novedades |
| 6 | 6. Realizar actualizacion 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 DE 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno | Historia clinica en fisico |
| 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 DE 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 asi 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 fisico en el mes de AGOSTO del 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 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 deAGOSTO DE 2021. | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 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 criticos atendidos en el mes de AGOSTO DE 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 11 | 11. Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del pacente que manejan segun protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente. | Se ralizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO DE 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 12 | 12. Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al numero 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 DE 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 conductas que prevengan la presencia o proliferacion de infecciones en los servicios | Se realizo el reporte de eventos de interes en salud publica identificados en el servicio en el mes deAGOSTO DE 2021. | Sistema de Vigilancia |
| 14 | 14. Responder por los inventarios, conservacion 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 AGOSTO DE 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 oprtuna segun requerimiento en el mes deAGOSTO DE 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 DE 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 grantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de AGOSTO DE 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica |
| 18 | 18. Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinica de la Subred. | Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes deAGOSTO DE 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

Jairo Alberto Ortega M.
**Firma del Contratista**

**C.C.** 87.062.480 **de** BOGOTA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | |
| **CARGO:** | |
| **FIRMA** | C.C. No. Enfermera(o) U.J. |

soi

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | 87062480 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | JAIRO ALBERTO ORTEGA MELO |
| CIUDAD/MUNICIPIO | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN | NO RECUERDA | TELÉFONO | 7888888 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 4404134850 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | julio AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | julio AÑO | 2021 |
| DIAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2021/07/29 | NUMERO AUTORIZACIÓN | | | 9996080184 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| CÓDIGO (ADMINISTRADORA) | NOMBRE (ADMINISTRADORA) | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 215.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 215.500 | $ 0 | $ 215.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 215.500** | **$ 0** | **$ 215.500** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| CÓDIGO (ADMINISTRADORA) | NOMBRE (ADMINISTRADORA) | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN UPC | MORA COTIZACIÓN | MORA UPC | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS016 | EPS016-COOMEVA S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 168.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 168.300 | $ 0 | $ 0 | $ 168.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 168.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 168.300** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| CÓDIGO (ADMINISTRADORA) | NOMBRE (ADMINISTRADORA) | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 32.800 | $ 32.800 | $ 0 | $ 0 | $ 32.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 32.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 32.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 87062480 | ORTEGA MELO JAIRO ALBERTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.550.400 | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.346.400 | $ 215.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 215.500 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS016-COOMEVA S.A. | 30 | $ 1.346.400 | $ 168.300 | $ 0 | $ 168.300 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 1.346.400 | 87062480 | $ 32.800 |

PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 416.600 |
|---|---|

Planilla Pagada

Turnos Extras

16 → mañana
22 – Tarde
22 – Tarde

Total → 198 Horas

CUENTA DE COBRO N° 07 2021
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**
**Nit.900.959.051-7**

**DEBE A:**

Jairo Alberto Ortega Melo
C.C. 87062480 de Pasto Nariño

**LA SUMA DE:**

(tres millones trecientos sesenta y seis mil) PESOS MCT ( 3.366.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 4540 2021 correspondiente al mes de AGOSTO de 2021.

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

Jairo Alberto Ortega M.

Jairo Alberto Ortega Melo
C.C. 87062480
Teléfono: 3135593689
No Cuenta Bancaria: 008400753748

Fecha: 31 DE AGOSTO 2021