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 3538 2021 **C.D.P. No.:** 305 **Proceso al que pertenece:** ENFERMERIA **Unidad a la que pertenece:** VICTORIA

**Nombre del Contratista:** YESID MORENO MORENO **C.C.** 1.026.262.000 **de:** BOGOTA D.C

**Fecha Inicio:** 2021-02-09 **Fecha Terminación incial:** 2021-03-31 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:** $ 4.590.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 4.590.000 | 792 | 2021-02-15 | 2021-03-31 |
| 2 | $ 6.885.000 | 1224 | 2021-04-01 | 2021-06-15 |
| 3 | $ 9.180.000 | 1777 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 4 | $ 4.590.000 | 2396 | 2021-08-16 | 2021-09-15 |
| 5 | $ 2.295.000 | 2839 | 2021-09-16 | 2021-09-30 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO 2021 | $ 4.590.000 | $ 527.200 | 1035825445 |
| 2 | MARZO 2021 | $ 4.590.000 | 476.400-102.800- | 1036170974-1036584783 |
| 3 | ABRIL 2021 | $ 4.590.000 | $ 579.200 | 1036814491 |
| 4 | MAYO 2021 | $ 4.590.000 | $ 579.200 | 1037583197 |
| 5 | JUNIO 2021 | $ 4.488.000 | $ 579.200 | 1038316995 |
| 6 | JULIO 2021 | $ 4.590.000 | $ 579.200 | 1038889977 |
| 7 | AGOSTO 2021 | $ 4.590.000 | $ 579.200 | 1039403213 |
| 8 | SEPTIEMBRE 2021 | $ 4.590.000 | $ 579.200 | 1040175142 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9.180.000 | $ 36.720.000 | $ 36.618.000 | $ 102.000 |

## 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 ENFERMERO (A) JEFE PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIA Y QUIRÚRGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

| | 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. 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 SEPTIEMBRE del 2021 | Programación de turnos |
| 2 | 2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería 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 SEPTIEMBRE del 2021 | Historias Clínicas Aplicativo Dinámica |
| 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 SEPTIEMBRE del 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 | Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de SEPTIEMBRE del 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de SEPTIEMBRE del 2021 | Historias Clínicas Aplicativo Dinámica |
| 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 rализo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de SEPTIEMBRE 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 requiera el cambio del tratamiento del paciente. | Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de SEPTIEMBRE del 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria 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 SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica |
| 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 fisico en el mes de SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica 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 SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica 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 criticos atendidos en elmes de SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica o formato físico / Historia Clínica |
| 11 | 11. Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente. | Se rализo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica o formato físico / Historia Clínica |
| 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 ocuapcion y el grado de dependencia del paciente en el mes de SEPTIEMBRE del 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 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 SEPTIEMBRE 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 supervicion y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de SEPTIEMBRE del 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 de SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica o formato físico |
| **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 SEPTIEMBRE del 2021 | Programación 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 SEPTIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinámica 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 clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de SEPTIEMBRE del 2021. | Historias Clínicas Aplicativo Dinámica |

| | |
|---|---|
| **Observaciones:** | _____<br>**Firma del Contratista** |
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.<br>En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | **C.C.** 1.026.262.000 **de** BOGOTA D.C |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | NESTOR DANIEL SANDOVAL |
| **CARGO:** | LIDER PROCESO ENFERMERIA |
| **FIRMA** | |

Cuenta de cobro 008-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900,959,051-7

DEBE A:

YESID MORENO MORNEO

C.C. 1.026.262.000 de Bogotá

LA SUMA DE:

Cuatro millones quinientos noventa mil pesos (4.590.000.oo)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3538 de 2021

Correspondiente al mes de septiembre del 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ENFERMERO CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente:

YESID MORENO MORENO

C.C. 1.026.262.000 de Bogotá

Teléfono 3108593531

Dirección CLL 73C SUR # 14C – 16

No dé cuenta 380295535 Ahorros BANCO DE BOGOTA

Fecha: 30/ SEPTIEMBRE/2021

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2021-09-07, 08:50:32 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | agosto de 2021 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | agosto de 2021 |
| **Empresa** | YESID MORENO MORENO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1026262000 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1040175142 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1121643148 |
| **Banco** | (1001) - BANCO DE BOGOTA |
| **Valor** | $ 579.200 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 293.800 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | 1 | $ 229.500 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 44.800 | $ 0 |
| N860007336 | CCF22 | CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO | 1 | $ 11.100 | $ 0 |
| | | **SubTotales:** | | $ 579.200 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 579.200 |



**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!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!