

780

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - CENTRO DE INSUMOS Y AVANCECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: A-11-T-14
VERSION: 0
FECHA: 2021-09-01

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 6397 2021 C.D.P. No.: 1164 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA C.C. 43 628 203 de:
Fecha Inicio: 2021-06-09 Fecha Terminación Inicial: 2021-08-15 Valor Mensual: \$ 3 060 000 Valor a cobrar: \$ 3 060 000

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANTILLA
1	\$ 4 000 000	2596	2021-06-16	2021-09-15	1	JUNIO	\$ 2 244 000	\$ 0	0
2	\$ 2 000 000	2819	2021-07-16	2021-09-30	2	JULIO	\$ 1 020 000	\$ 817 900	51742507
3					3	AGOSTO	\$ 3 060 000	\$ 824 500	52311226
4					4	SEPTIEMBRE	\$ 3 060 000	\$ 659 100	53249532
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.833.600	\$ 13.953.600	\$ 9.394.000	\$ 4.569.600

II. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

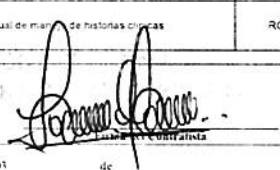
PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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

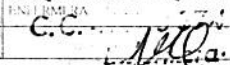
OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las contempladas en la norma)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASISTEN REQUEREN	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico	DINAMICA
2. REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.	PLAN DE CUIDADO
3. VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN	Realiza la identificación de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso	REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS
4. ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TÉCNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aséptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos.	DINAMICA
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	Realiza supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos	EVALUACION OPORTUNA AL PERSONAL
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	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido	KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS
7. CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo	INVENTARIO
8. REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASISTEN AMERITE	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite	DINAMICA
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	No aplica	NO APLICA
10. PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera	
11. REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOQUEJOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	Revisa en cada turno los venoqu coastros, drenajes, buretroles y demás elementos del paciente según protocolo	DINAMICA
12. REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES, COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	Realiza la asignación de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes	PLAN DE CUIDADO
13. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFECCIONES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROPAGACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios	DINAMICA
14. RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio	INVENTARIOS
15. REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	ORGANIZACIÓN PERSONAL
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	Participa en el recibo y entrega de turno de forma oportuna reportando las novedades que se generen durante su turno con los auxiliares y con los equipos e insumos	LIBRO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO
17. EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO	Tramita oportunamente los exámenes de laboratorio, radiología y exámenes especiales y remisiones que requieren los pacientes a cargo	REVISION HISTORIALES
18. DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1955 DE 1995 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	Da cumplimiento a la resolución 1955-1995 y al manual de manejo de historias clínicas	ORGANIZACIÓN HISTORIA CLINICA

Observaciones:

Se anexo certificación de pago a Salud, pension y ARI
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación boxiana con la primera cuenta de cobro

C.C. 43 628 203 de 

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA:	

180
OK

Cuenta de cobro.4 - 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA
C.C. 43.928.203 de Bello

LA SUMA DE:

**Tres millones sesenta mil pesos M/CTE
(\$3.060.000) /**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6397 de 2021 correspondiente al mes de septiembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORMA A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



Esthi Lady Marin Sanabria
C.C: 43.928.203 de Bello
Teléfono: 3123349190
Dirección: Diagonal 49ª #13K-19 sur
Número de cuenta: 0712075885
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: SCOTIABANK COLPATRIA

Fecha de generación de cuenta: 30/09/2021 /

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DOMINICANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	09/09/2021	53245532	\$659,100	

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	250.100	0		0		0	0	0	0	250.100	1

TOTALES PENSION								No.			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Poverner	89022490-B	320,100	0	0	0	0	0		320,100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES																		
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto		Días		Valor Mora		Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor		Cotización	Mora	Cotización	Cotización								
14-11	ARL SUPRA	8909003750-5	48.800				48.800	0	0	0	48.800					488	48.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	40.100	0	0	40.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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, IRI y MORA	Total a Pagar
Salud	1	250,100	250,100
Pensión	1	320,100	320,100
Riesgos Laborales	1	48,800	48,800
CCF	1	40,100	40,100
ESAP	0	0	0
ICRF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	659,100	659,100

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	09/09/2021	53245532	\$659,100	

INFORMACION COTIZANTE		INFORMACION NOVEDADES										PENSION		SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES																				
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Celular	Subtipo	Extemp	Colom. extemp	Enviado	REG	TAE	TAE	TAD	AD	VET	LMA	VAC	AVP	VCT	JRL	COARRECCION	Ccd. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional solidario	Fondo de pensiones subsistencia	Ccd. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Ccd. ATIL	IBC ATIL	Clase de Riesgo	Certificación CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
43328203	Mora Sanchez Efrai DAJOY	59 0	N																230301	2.000.500	320.100	0	0	0	0	EPS-006	2.000.500	260.100	14.11	2.000.500	3	48.800	CCF74	2.000.500	49.100	0	0	0	0	0

PS 6397

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	junio 6397.pdf	junio 6397.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 6397.pdf	JULIO 6397.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 6397-2021.pdf	AGOSTO 6397-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Jefe K