CUENTA DE COBRO #8 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
C.C. 1013666933 de BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

1.707.480 UN MILLON SETECIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($1707480,)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS **44362021** correspondiente al mes de **OCTUBRE** 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

JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ
C.C. 1013666933
Teléfono: 3144890161
No Cuenta Bancaria: 0550004900156193

Fecha: 31 DE OCTUBRE 2021

Escaneado con CamScanner

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 4436 2021	C.D.P. No.:	751	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ			C.C.	1,013,666,933 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-20-03	Fecha Terminación inicial:	2021-04-30	Valor Mensual:	$ 1,707,480 Valor a cobrar: $ 1,707,480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3,304,800	1224	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 4,775,600	1777	2021-06-15	2021-08-15
3	$ 2,203,200	2596	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1,259,300	2939	2021-09-16	2021-09-30
5	$ 591,192	3253	2021-10-16	2021-10-31
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	$ 495,720	$ 281,200	8349340837
2	ABRIL	$ 1,652,400	$ 281,200	8349520837
3	MAYO	$ 2,037,960	$ 281,200	8350191433
4	JUNIO	$ 1,652,400	$ 281,200	8350616556
5	JULIO	$ 1,927,800	$ 281,200	8351514240
6	AGOSTO	$ 1,872,720	$ 281,200	1089783050
7	SEPTIMBRE	$ 1,817,640	$ 281,200	8352465055
8	OCTUBRE	$ 1,707,480	$ 281,200	8353545717
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8,444,360	$ 15,251,652	$ 13,164,120	$ 2,087,532

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS 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 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:** 2021-10-01 **Hasta:** 2021-10-31

	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. 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 OCTUBRE del 2020	Programacion de Turnos
2	2. Controlar fisiológicamente cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermería las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realiza la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y terapéutica requerida. Seguir normas establecidas para cada procedimiento.	Se realiza la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo accidentes inseguros en la prestación del servicio de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Notificar oportunamente los eventos inseguros ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de OCTUBRE del 2020	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre las cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados como: estado en evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidados de enfermería integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clínica del 100% de los pacientes asignados en el mes de OCTUBRE del 2020	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 así como de las diferentes areas del servicio durante el mes de OCTUBRE del 2020	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correspondiente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas 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 físico ante fallas en el sistema para el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el OCTUBRE del 2020	
11	11. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio en las áreas donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de OCTUBRE del 2020	Libro de Inventario servicios
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes OCTUBRE de 2020	
13	13. Asistir a inducciones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de OCTUBRE del 2020	Listado de Asistencia
14	14. Realizar la desinfección 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 así como de las diferentes areas del servicio durante el mes OCTUBRE del 2020	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 OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentación 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 desependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de atención al profesional institucional.	Se realizo el control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes De OCTUBRE del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18. Portar el uniforme determinado de acuerdo con las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de OCTUBRE del 2020	Concepto entrenadores
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada considerando 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 OCTUBRE del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la	Reportes de PQR
20	20. Impartir educación al paciente y a su familia sobre los cuidados específicos a tener en cuenta de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de OCTUBRE del 2020	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21 Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de OCTUBRE del 2020	
22	22. Ejecutar las actividades propias de la formación técnica 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 OCTUBRE del 2020	

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

July Alejandra Molina Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 1,013,666,933 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Indira Calambas
CARGO:	P.P. Enfermera UPRC A Enfermera Especialista en Gerencia de la calidad en Salud
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	1013668933	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ	CR 71 D 57F 70 SUR	1234567	ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.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
2021-09	2021-09	I	13/10/2021	53545717	TOTAL A PAGAR	
					$281.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner