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 2856 2021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	AUXILIAR DE ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES VICTORIA
Nombre del Contratista:	FENIX MERCEDES ROSADO MORELO			**C.C.**	1.233.497.721
				de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-26	**Fecha Terminación inicial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 1.652.400
				Valor a cobrar:	$ 1.982.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.037.960	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.809.080	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$3.855.600	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 2.037.960	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 183.600	2839	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 532.440	3102	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 1.285.200	3253	2021-10-16	2021-10-30
8	$ 1.817.640	3453	2021-10-31	2021-11-30
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.542.240	$ 281.200	9415117922
2	MARZO	$ 1.817.640	$ 281.200	9416595939
3	ABRIL	$ 1.762.560	$ 281.200	9418314372
4	MAYO	$ 1.707.480	$ 281.200	9419575458
5	JUNIO	$ 2.148.120	$ 281.200	9418633466
6	JULIO	$ 1.927.800	$ 281.200	9421196872
7	AGOSTO	$ 2.148.120	$ 281.200	9421779964
8	SEPTIEMBRE	$ 1.927.800	$ 281.200	9423137741
9	OCUBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	9424820882
10	NOVIEMBRE	$ 1.982.880	$ 281.200	9426309353
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.406.400	$ 18.965.880	$ 18.672.120	$ 293.760

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 CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCION 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:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 Noviembre	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes Noviembre
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados en el mes Noviembre	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados en el mes Noviembre
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes Noviembre	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes Noviembre
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	marzo El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras en el mes Noviembre	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras en el mes Noviembre
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 Noviembre	Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes Noviembre
6	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo en el mes Noviembre	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes Noviembre
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes Noviembre	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes Noviembre
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 en el mes Noviembre	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 Noviembre
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente 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 fisico ante fallas en el sistema para en el mes Noviembre	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 Noviembre
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes Noviembre	se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de Noviembre
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 y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes Noviembre	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes Noviembre
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 intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes Noviembre	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes Noviembre
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para en el mes Noviembre	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Noviembre
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 asi como de las diferentes areas del servicio durante en el mes Noviembre	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 Noviembre

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233497721		ROSADO MORELO FENIX MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 69 SUR 96 A 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1187717326	9426309353	I	2021/11/05	2021/11/02	BANCOLOMBIA	0	$299,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC 1233497721	ROSADO FENIX C		230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600	CCF24	30	$908,526	$18,200	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233497721		ROSADO MORELO FENIX MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 69 SUR 96 A 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1187717326	9426309353	I	2021/11/05	2021/11/02	BANCOLOMBIA	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

2021/11/02 11:19 AM

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Marzo	CamScanner 03-16-2021 15.06.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero	Copia de Copia de Cuenta de cobro Mercedes febrero.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril	Copia de Cuenta de cobro Abril.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo	CamScanner 05-06-2021 09.12.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio Mercedes.xlsx	Cuenta Junio Mercedes.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Julio.xlsx	Cuenta de cobro Julio.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Agosto.xlsx	Copia de Cuenta de cobro Agosto.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	_Cuenta de cobro Septiembre (1).xlsx	_Cuenta de cobro Septiembre (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Copia de Cuenta de cobro Octubre.xlsx	Copia de Cuenta de cobro Octubre.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2856 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021 .pdf	PS 2856 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021 - Mercedes Rosado Morelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	actualizacion de sarlaft 2021 .docx.pdf	actualizacion de sarlaft 2021 .docx.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 10-2021

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

Nit.900.959.051-7

DEBE A:

Fenix Mercedes Rosado Morelo

CC:1.233.497.721 de Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS ($ 1.982.880)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2856 de 2021 correspondiente al mes de Noviembre.

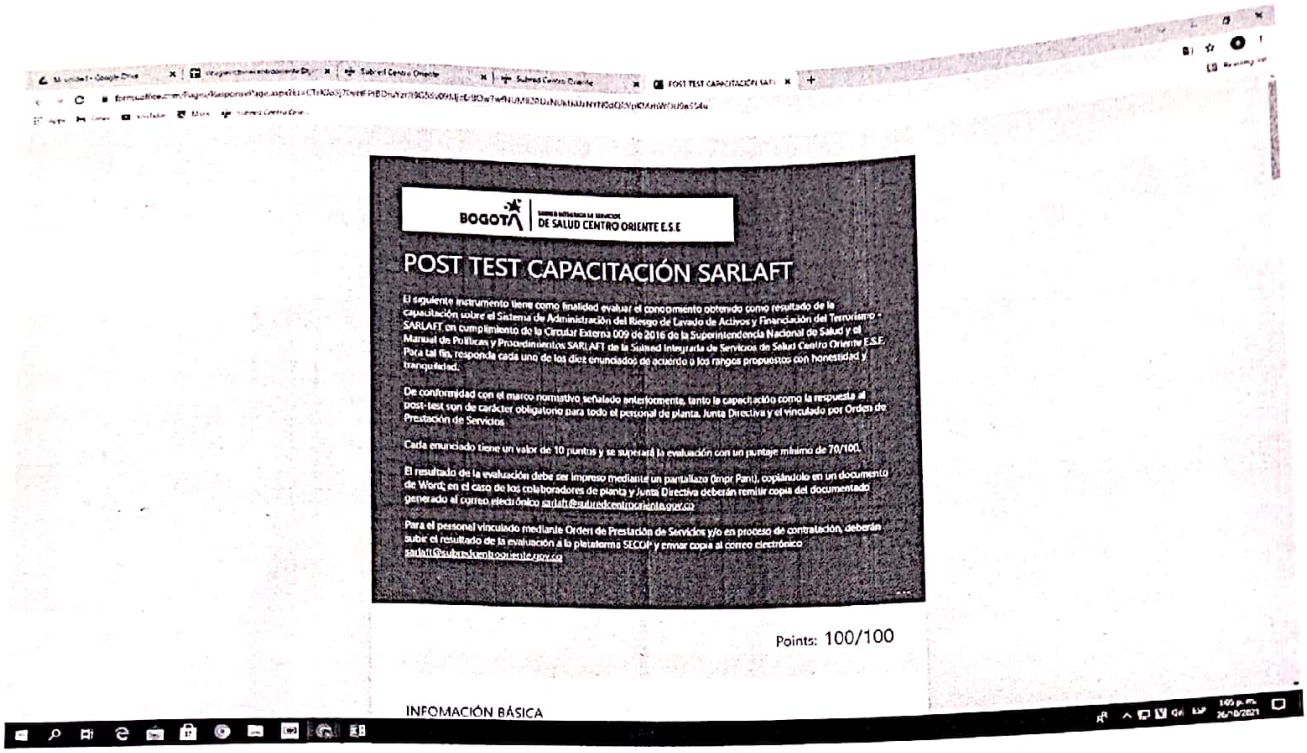
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Mercedes Rosado

FENIX MERCEDES ROSADO MORELO
CC:1.233.497.721
Teléfono: 3043463234
Dirección Calle 69 sur 95 a 41 T 8 APTO 403
No de cuenta 241-938041-91 Ahorros Bancolombia
Fecha: 30/Noviembre/2021

Escaneado con CamScanner



BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

POST TEST CAPACITACIÓN SARLAFT

El siguiente instrumento tiene como finalidad evaluar el conocimiento obtenido como resultado de la capacitación sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT en cumplimiento de la Circular Externa 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Manual de Políticas y Procedimientos SARLAFT de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Para tal fin, responda cada uno de los diez enunciados de acuerdo a los rangos propuestos con honestidad y tranquilidad.

De conformidad con el marco normativo señalado anteriormente, tanto la capacitación como la respuesta al post-test son de carácter obligatorio para todo el personal de planta, Junta Directiva y el vinculado por Orden de Prestación de Servicios.

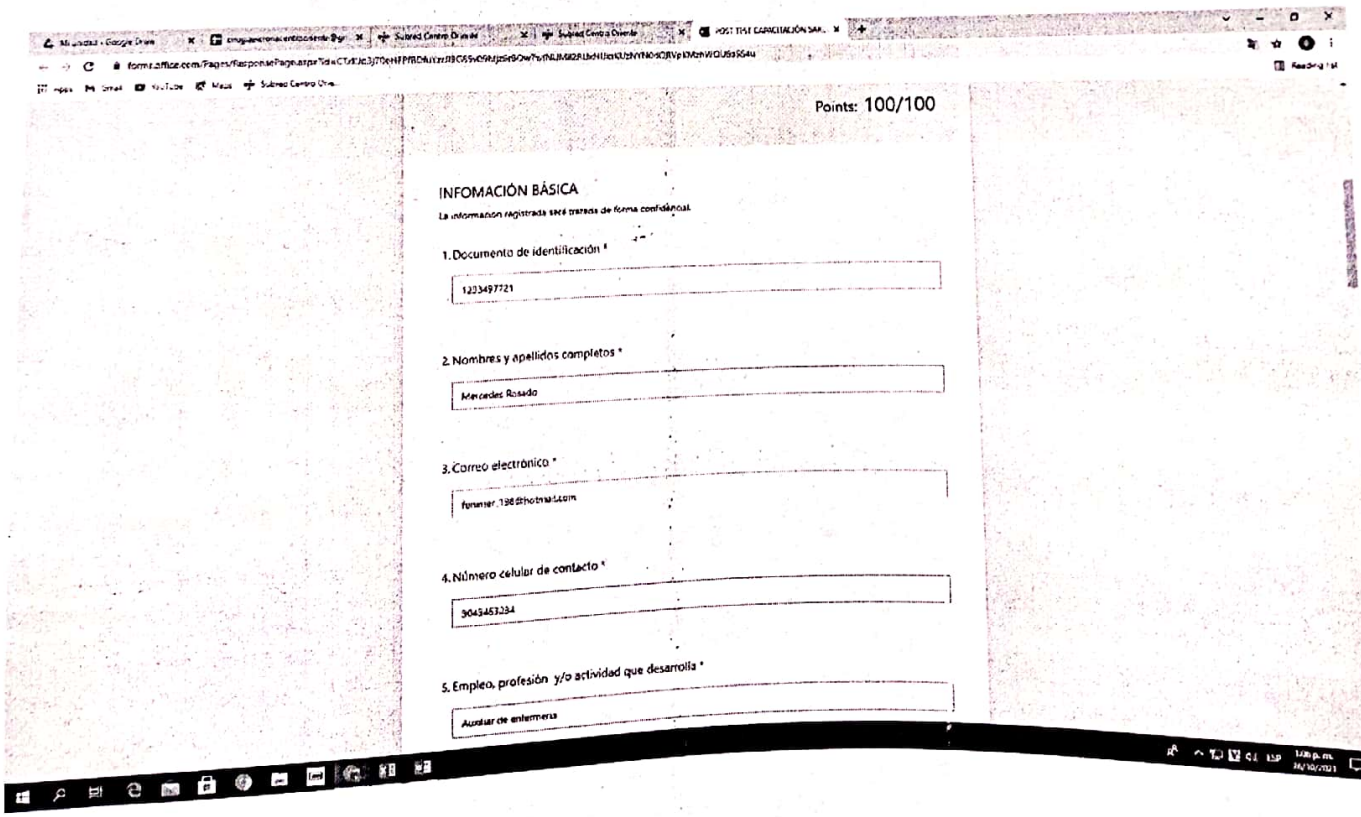
Cada enunciado tiene un valor de 10 puntos y se superará la evaluación con un puntaje mínimo de 70/100.

El resultado de la evaluación debe ser impreso mediante un pantallazo (Impr Pant), copiándolo en un documento de Word; en el caso de los colaboradores de planta y Junta Directiva deberán remitir copia del documentado generado al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Para el personal vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios y/o en proceso de contratación, deberán subir el resultado de la evaluación a la plataforma SECOP y enviar copia al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Points: 100/100

INFOMACIÓN BÁSICA



Points: 100/100

INFOMACIÓN BÁSICA

La información registrada será tratada de forma confidencial.

1. Documento de identificación *

1233497721

2. Nombres y apellidos completos *

Mercedes Rosado

3. Correo electrónico *

forumer.198@hotmail.com

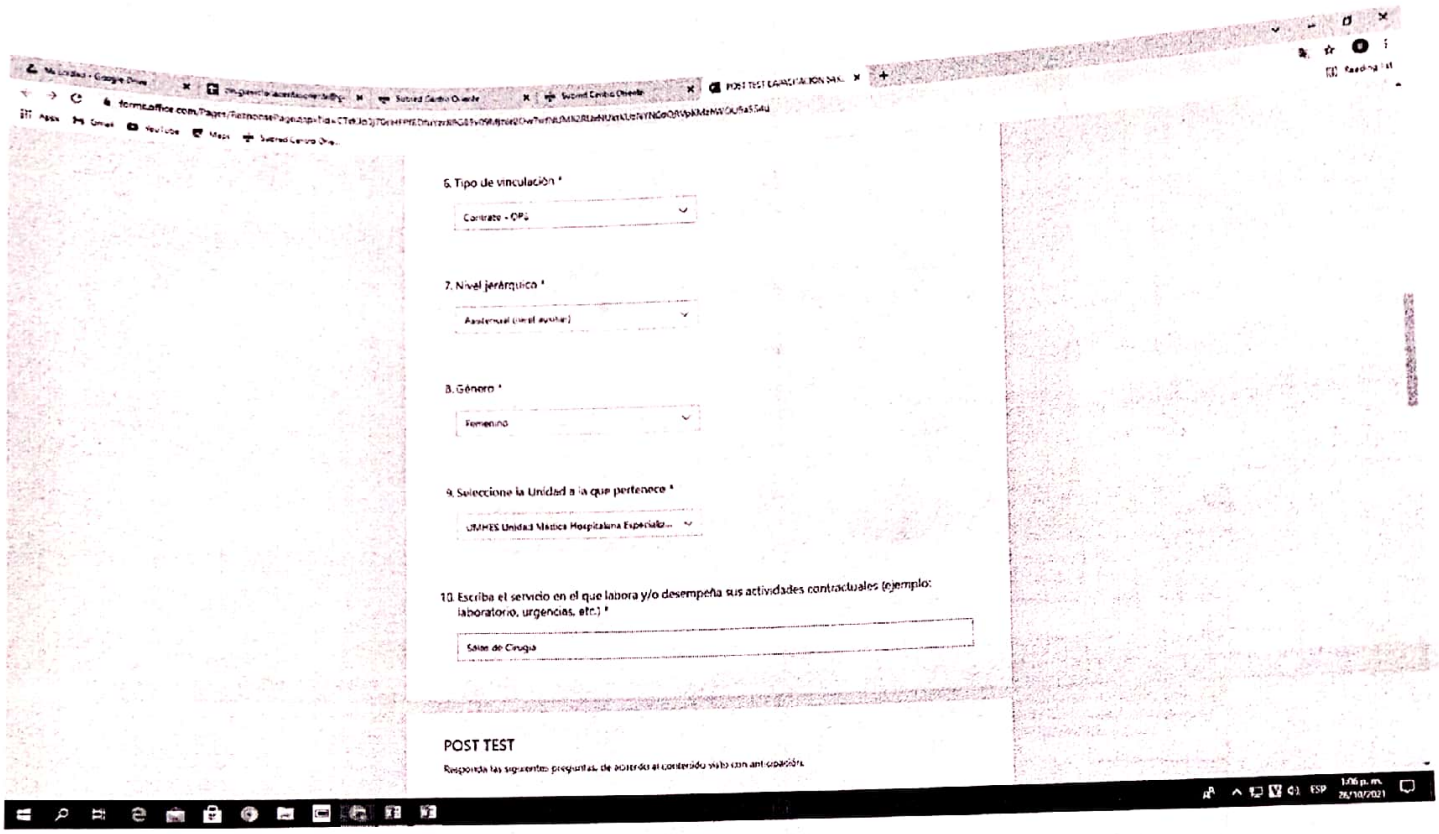
4. Número celular de contacto *

3043453234

5. Empleo, profesión y/o actividad que desarrolla *

Auxiliar de enfermería

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner