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 2741 2021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA
Nombre del Contratista:	HILDA MARIA CHAPARRO RODRIGUEZ			**C.C.**	1,026,555,278
de:	BOGOTA				
Fecha Inicio:	2021-02-10	**Fecha Terminación incial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 1,652,400
Valor a cobrar:	$ 1,872,720				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,037,960	792	4/1/2021	30/04/2021
2	$ 3,304,800	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4,406,400	2471	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 2,203,200	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 0		2021-09-16	2021-09-30
6	$ 0		2021-10-01	2021-10-15
7	$ 918,000	3253	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 1,340,280	3453	2021-11-01	2021-11-30
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	$ 1,468,800	$ 281,200	9415908392
2	MARZO	$ 1,982,880	$ 289,100	9416396887
3	ABRIL	$ 1,872,720	$ 299,400	9418145758
4	MAYO	$ 1,927,800	$ 299,400	9419328077
5	JUNIO	$ 2,423,520	$ 299,400	9420495873-9422135637
6	JULIO	$ 2,093,040	$ 299,400	9421706018
7	AGOSTO	$ 1,652,400	$ 299,400	9423099041
8	SEPTIEMBRE	$ 1,927,800	$ 281,200	9423099298
9	OCTUBRE	$ 1,762,560	$ 281,200	9425295550
10	NOVIEMBRE	$ 1,872,720	$ 281,200	9426516279
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
$ 4,957,200	$ 19,167,840	$ 18,984,240	$ 183,600

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

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO PRESTARDE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDAES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DISPONIBILIDA EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VICION DE LA SUBRED INTEGRADA DEL SERVICIODE SALUD CENTRO ORIENTE 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	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 NOVIEMBRE DEL 2021	Programacion de Turnos
2	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 el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	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 de NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios 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 NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	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 de NOVIEMBRE DEL 2021	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	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 cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	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 asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	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 el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	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 mormas institucionales en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	
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 realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	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 intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	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 asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	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 NOVIEMBRE DEL 2021	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 deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18 Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de NOVIEMBRE DEL 2021	Cocepto coordinadora
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE DEL l 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	reportes de PQR
20	20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa 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 NOVIEMBRE del 2021	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 NOVIEMBRE del 2021	
22	22. Ejercer 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 NOVIEMBRE DEL 2021	

Observaciones:	**HILDA MARIA CHAPARRO RODRIGUEZ** _____ **Firma del Contratista**
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	**C.C.** 1,026,555,278 **de** BOGOTA

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026555278		CHAPARRO RODRIGUEZ HILDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 37 c sur # 5 sur cll 4-81 este	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	1184181864	9426516279	I	2021/11/19	2021/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	rvs	p	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC	1026555278 CHAPARRO HILDA																			25-14	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total	**Afiliados(1)**																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026555278		CHAPARRO RODRIGUEZ HILDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 37 c sur # 5 sur cll 4-81 este	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
021-10	2021-10	1184181864	9426516279	I	2021/11/19	2021/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

IESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
L (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
S (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

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		
☐	CUENTA HILDA ABRIL.xlsx	CUENTA HILDA ABRIL.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HILDA CHAPARRAO MAYO.xlsx	HILDA CHAPARRAO MAYO.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HILDA CHAPARRAO JUNIO.xlsx	HILDA CHAPARRAO JUNIO.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HILDA CHAPARRAO julio.xlsx	HILDA CHAPARRAO julio.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HILDA CHAPARRAO febrero.xlsx	HILDA CHAPARRAO febrero.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HILDA CHAPARRAO MARZO 2021.xlsx	HILDA CHAPARRAO MARZO 2021.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO AGOSTO HILDA (2).xlsx	CUENTA COBRO AGOSTO HILDA (2).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE HILDA.xlsx	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE HILDA.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE HILDA.xlsx	CUENTA DE COBRO OCTUBRE HILDA.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTUALIZACION DE SARLAF 2021 -.pdf	ACTUALIZACION DE SARLAF 2021 -.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2741 2021 CUENTA COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf	PS 2741 2021 CUENTA COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

Cuenta de cobro 010-2021

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

Nit.900.959.051-7

DEBE A:

HILDA MARIA CHAPARRO RODRIGUEZ

CC: 10.26.555.278 de Bogotá

LA SUMA DE:

Un millón ochocientos setenta y dos mil setecientos veinte pesos ($1.872.720)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2741 de 2021 correspondiente al mes de noviembre 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DEACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DISPONIBILIDADEN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

_____

HILDA MARIA CHAPARRO RODRIGUEZ

CC: 10.26.555.278

Teléfono 3214627058

Dirección calle 37 C SUR #5-81 ESTE

No dé cuenta: 008480382350 Ahorros banco DAVIVIENDA

Fecha: 30/ noviembre /2021

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS 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

La información registrada será tratada de forma confidencial.

1. Documento de identificación *

1026555278

2. Nombres y apellidos completos *

HILDA MARIA CHAPARRO RODRIGUEZ

3. Correo electrónico *

HILDACHAPARRO22@GMAIL.COM

4. Número celular de contacto *

3214627058

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

AUCILIAR DE ENFERMERIA

6. Tipo de vinculación *

Contrato - OPS