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

CONTRATO - OPS:	PS 2408 2021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA
bre del Contratista:	OLGA MARIA CUBIDES MEDINA			**C.C.**	52.113.519 **de:** BOGOTA
a Inicio:	2021-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 1.652.400 **Valor a cobrar:** $ 2.203.200

ICIÓN/ TRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.478.600	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.304.800	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4.075.920	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 2.478.600	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 367.200	2839	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 367.200	3102	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 1.578.960	3253	2021-10-15	2021-10-31
8	$ 2.023.200	3453	2021-11-01	2021-11-30
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2021	$ 1.927.800	$ 281.200	8820432470
2	MARZO 2021	$ 2.166.480	$ 281.200	8820432470
3	ABRIL	$ 2.148.120	$ 281.200	1036174357
4	MAYO	$ 2.037.960	$ 281.200	1037640729
5	JUNIO	$ 2.203.200	$ 281.200	1037541047
6	JULIO	$ 2.478.600	$ 281.200	1038181301
7	AGOSTO	$ 2.203.200	$ 307.000	1039422500
8	SEPTIEMBRE	$ 1.982.880	$ 281.200	1040054974
9	OCTUBRE	$ 2.203.200	$ 281.200	1040055948
10	NOVIEMBRE	$ 2.203.200	$ 281.500	1040794666
11				
12				
13				
14				

en de ato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.957.200	$ 21.631.680	$ 21.554.640	$ 77.040

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

OBJETO DEL CONTRATO

: SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERIA , CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

le 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
restar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada 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
ontrolar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la ɔdicidad requerida según orden médica, orden de Enfermeria y protocoló ucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y trandolas en la historia clinica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
ientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con rotocolos de manejo y tecnologia requerida Según normas establecidas cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
alizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones uras 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
tificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al o 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
ormar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los os del estado clinico 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
isar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del te.	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
tener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el	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
izar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las es correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y er organizadas las historias clinicas de acuerdo al Manual y normatividad 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
mplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia iológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás politicas ionales.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de NOVIEMBRE del 2021	
ponder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, os e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio 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
plir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas ntidad, 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	
tir 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
izar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de 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
zar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los 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
r en la alimentación a los pacientes asignados conservando las nes 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 liquidos 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 calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 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 especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica 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 clinica 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:	Firma del Contratista
Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 52.113.519 de BOGOTA

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

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-11-04, 02:34:42 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2021 Periodo Servicio: octubre de 2021 Referencia pago (PIN): 8861248520

Fecha límite de pago: 2021-11-05

GUARDADA 04/10/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA MARIA CUBIDES MEDINA				
Documento	CC52113519	Dirección	CR 9 ESTE #29 - 11 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3243135707		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52113519	CUBIDES MEDINA OLGA MARIA	59	00																0	30	30	30	0	PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	EPS SANITAS	$ 908.526	$ 113.600	ARL SURA	$ 908.526	$ 22.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FS3	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8861248520(3900)0000000(96)20991231

idad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los os con sus administradoras.

: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - e Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

esario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8861248520
PLANILLA : 1040794666
PERIODO : 2021/10
REFERENCIA 2: 8861248520

Código	Descripción	Cant	Valor
93927	RECAUDO PLA	1	281200
			281200

DOCUMENTO
21110400021460 98
CONSECUTIVO: 001

NOV 04, 21 14:51

4/Nov/2021 14:52 1363 02 0069 1002604
(COPIA CLIENTE)

Cuenta de cobro 0010- 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

OLGA MARIA CUBIDES MEDINA
C.C.52113519 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones doscientos tres mil doscientos pesos m/c

($ 2.203 .200)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2408 de 2021 correspondiente al mes de Noviembre de 2021.

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

Cordialmente,

OLGA MARIA CUBIDES MEDINA
C.C. 52113519 Bogotá
Teléfono 3243135707
Dirección Kra 9 este No 29 11 sur, CASA 30
No cuenta 0550488402774928Ahorros DAVIVIENDA

Fecha: 30/11/2021