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:	PS44132021	C.D.P. No.:	1224	Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ		C.C.	52.160.618	de:	BOGOTA	
Fecha Inicio:	2021-03-22	Fecha Terminación inicial:	2021-04-30	Valor Mensual:	$ 3.060.000	Valor a cobrar:	$ 3.264.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.834.000	1224	2021-05-01	2021-09-15
2	$ 9.180.000	1727	2021-09-15	2021-09-15
3	$ 4.590.000	2336	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 2.295.000	2859	2021-09-16	2021-09-30
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 952.000	$ 969.000	1035955104-1037127221
2	ABRIL	$ 3.468.000	$ 437.600	1036545536
3	MAYO	$ 4.080.000	$ 514.800	1037127747
4	JUNIO	$ 4.080.000	$ 514.800	1037703661
5	JULIO	$ 3.264.000	$ 412.100	1038210319
6	AGOSTO	$ 3.060.000	$ 3.862.000	1038772127
7	SEPTIEMBRE	$ 3.060.000	$ 386.200	1039564148
8	OCTUBRE	$ 3.264.000	$ 504.600	1040160074
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.614.000	$ 29.713.000	$ 25.228.000	$ 3.485.000

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 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: 2021-10-01 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	EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico	DINAMICA
2	REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS	Realiza el plan de cuidados de enfermera de acuerdo al diagnostico 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 identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS
4	ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DEL TRATAMIENTO	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administracion de medicamentos.	DINAMICA
5	APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS, OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA	Realiza supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos	EVALUACION OPORTUNA A [illegible]RSONAL
6	REALIZAR ACTUALIZACION 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 actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido	KARDEX Y TARJETAS DE MED[illegible]MENTOS
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	INVENTARIOS
8	REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite	DINAMICA
9	REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS AGORDADAS 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 medica diaria dando sus aportes segun se requiera	RONDA DE ENFERMERIA Y PR[illegible]COLO DE RECIBO Y ENTREGA DE [illegible]RNO
11	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	Revisa en cada turno los venoequipos Drenajes, buretroles y demas elementos del paciente segun 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 asignacion de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes	PLAN DE CUIDADOS
13	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVIENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiologica 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 asignacion oportuna de las camas para los pacientes que asi lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	ORGANIZACIÓN PER[illegible]
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 usuarios y con los equipos e insumos	LIBRO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO
17	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGIA, EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO	Tramita oportunamente los examenes de laboratorio, radiologia y examenes especiales y remisiones que requieren los pacientes a cargo	REVISION HISTORIAS C[illegible]CAS
18	DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 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 resolucion 1995/199 y al manual de manejo de historias clinicas	ORGANIZACION HISTO[illegible]ICA

Observaciones:

Firma del Contratista 52160618

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener un pago anterior se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 52.160.618 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Melba L. Quintero T.
CARGO:	C.C. 41 [illegible] 22 de Bogotá
FIRMA	Enfermera

Cuenta de cobro 8 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ
C.C. 52.160.618 de Bogotá

LA SUMA DE:

Tres mollines doscientos sesenta y cuatro mil pesos ($3.264.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4413 de 2021 correspondiente al mes de Octubre de 2021

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION 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,

52160618

NOMBRE: SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ
C.C: 52.160.618
Teléfono: 313 2886081
Dirección: Carrera 12 # 26a 26 sur
Número de cuenta: 0048 7016 7717
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: Davivienda

Fecha de generación de cuenta: 31/10/2021

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		
☐	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ abril.pdf	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	mayo SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ.pdf	mayo SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ.pdf (Archivado)	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ Jun.pdf	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ Jun.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ JULIO.pdf	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARGARITA OSPINA CUENTA AGOSTO.pdf	SANDRA MARGARITA OSPINA CUENTA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARGARITA OSPINA CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	SANDRA MARGARITA OSPINA CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-04, 08:52:19 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040160074

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-10-04 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MARGARITA OSPINA HERNANDEZ				
Documento	CC 52160618	**Dirección**	CR 12 #26 A - 26 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132886081		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52160618		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					OSPINA HERNANDEZ SANDRA MARGARITA	11001000 - 11	000000001	BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.600.000	25-14		16 %	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	EPS008		12.5 %	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	14-23	3	2.436 %	$ 1.600.000	$ 39.000	CCF24	0.6 %	$ 1.600.000	$ 9.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 504.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!