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 2545-2021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL HOSPITALIZACION URGENCIAS
				Unidad o la que pertenece:	CAPS CHIRCALES

Nombre del Contratista:	ERIKSON ARMANDO RAMIREZ DURAN	**C.C.**	80.801.542	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-05	**Fecha Terminación Inicial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 1.652.400
				Valor a cobrar:	$ 1.652.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.478.000	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.304.800	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4.406.400	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 2.203.200	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 1.101.600	2839	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 365.240	3253	2021-10-01	2021-10-31
7	$ 11.927.800	3453	2021-11-01	2021-10-30
8				
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	$ 1.542.240	$ 299.400	1034854734
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 299.400	1036445383
3	ABRIL	$ 1.982.880	$ 299.400	1037081221
4	MAYO	$ 1.927.800	$ 299.400	1037081460
5	JUNIO	$ 1.817.640	$ 299.400	1037771235
6	JULIO	$ 1.983.312	$ 299.400	1038350810
7	AGOSTO	$ 1.652.400	$ 299.400	1038989442
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 299.400	1039578941
9	OCTUBRE	$ 1.762.560	$ 299.400	1040294422
10	NOVIEMBRE	$ 1.652.400	$ 299.400	1040874769
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
$ 3.525.120	$ 29.312.160	$ 17.736.192	$ 11.575.968

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERO (A) AUXILIAR PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE 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	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantizo la realización de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes	Programación de Turnos
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Se realizo el plan de cuidado de enfermería al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesidades del paciente, los riesgos clínicos, de seguridad y de salud mental en el mes	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se realizo la identificación de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en el mes.	Aplicativo Almera
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento.	Se realizo la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes.	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Se realizo la supervición de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes	Libro de novedades
6	Realizar actualización 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.	Se realizo la revisión y actualización de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y entrega de turno	Historia clínica en físico
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes	Aplicarivo Dinamica
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Se garantizo la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmacéutico por el sistema de dinámica y/o formato en físico en el mes	Aplicativo Dinamica o formato físico

9	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes	Aplicativo Dinamica o formato fisico
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participación en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes	SE HACE REVISTA
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente.	Se realizo la supervisor de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes	SEREALIZA SUPEVISION
12	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se realizo la programación diaria de asignación de pacientes teniendo en cuenta la ocupación y el grado de dependencia del paciente en el mes	Libro de novedades
13	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios	Se realizo el reporte de eventos de interés en salud publica identificados en el servicio en el mes	Sistema de Vigilancia
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizo la supervisión y revisión diaria del inventario correspondiente al área en el mes	Libro de inventario
15	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama	Se realizo la asignación de camas de manera oportuna según requerimiento en el mes	Aplicativo dinamica
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.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes	Programación de Turnos
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se garantiza la preparación y gestión de realización de exámenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de	Aplicativo Dinámica o formato fisico / Historia Clinica
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinica de la Subred.	Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinámica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normativa en el mes	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

Observaciones: Se realiza cobro de 180 horas del mes de NOVIEMBRE

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. 80.801.542 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LIBIA BUITRAGO
CARGO:	ENFERMERA PROFESIONAL
FIRMA	

Cuenta de cobro 011 – 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E S E
NIT90095051-7

DEBE A:

ERIKSON ARMANDO RAMIREZ DURAN
CC. 80.801.154 de Bogotá

LA SUMA DE

UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS
($ 1.652.400)

Por concepto de:

Honorarios por presentación de servicios en cumplimiento del contrato PS 2545 2021 correspondiente del mes de NOVIEMBRE del 2021.

OBJETO: Prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades de (ENFERMERIA), con disponibilidad de cumplimiento de la misión y la visión de la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente E.S.E

Cordialmente.

NOMBRE: ERIKSON ARMANDO RAMIREZ DURAN

Teléfono: 3118394533

Dirección: Calle 16 I 106 - 24

No. Cuenta: 0570007380613476 AHORROS DAVIVIENDA

01 - 30 NOVIEMBRE 2021

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-17, 08:38:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2021
Empresa	ERIKSON ARMANDO RAMIREZ DURAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 80801542
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8842231200 / 1040874769
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 299.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 145.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.600	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 22.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 18.200	$ 0
		SubTotales:		$ 299.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 299.400