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 7204 2021 **C.D.P. No.:** 2400 **Proceso al que pertenece:** ENFERMERÍA **Unidad a la que pertenece:** UMHES VICTORIA

Nombre del Contratista: MICHAEL YESID MAZA PINTO **C.C.** 1.033.755.622 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-09-06 **Fecha Terminación incial:** 2021-09-30 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:** $ 2.448.000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 255.000	3102	2021-10-01	2021-10-15
2	$ 1.734.000	3253	2021-10-16	2021-10-31
3	$ 3.060.000	3453	2021-11-01	2021-11-30
4				
5				
6				
7				
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	SEPTIEMBRE	$ 2.448.000	$ 281.400	53300254
2	OCTUBRE	$ 2.652.000	$ 303.200	53999512
3	NOVIEMBRE	$ 2.244.000	$ 378.800	54532602
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
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
$ 3.825.000	$ 8.874.000	$ 7.344.000	$ 1.530.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

prestar servicios de acuerdo a su perfil academico para desarrolar actividades de enfermero con disponibilidad en cumplimiento de la mision y de la vision de la subred integrada de servisio 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	1. Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Programacion de Turnos
2	2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	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 identificacion 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 NOVIEMBRE del 2021	Aplicativo Almera
4	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	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	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 ralizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Libro de novedades

6	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 revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE del 2021 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historia clinica en fisico
7	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 de NOVIEMBRE del 2021.	Aplicarivo Dinamica
8	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 devolucion del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Aplicativo Dinamica o formato fisico
9	9. Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de NOVIEMBRE de 2021	Aplicativo Dinamica o formato fisico
10	10. Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en elmes de NOVIEMBRE del 2021	
11	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 supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de NOVIEMBRE del 2021	
12	12. Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades	Se realizo la programacion diaria de asignacion de pacientes teniendo en cuenta la ocuapcion y el grado de dependencia del paciente en el mes de	Libro de novedades
13	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	Se realizo el reporte de eventos de interes en salud publica identificados en el servicio en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Sitema de Vigilancia
14	14. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizo la supervicion y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Libro de inventario
15	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 asignacion de camas de manera oprtuna segun requerimiento en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Aplicativo dinamica
16	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 de NOVIEMBRE del 2021	Programacion de Turnos
17	17. Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se grantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica
18	18. Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred.	Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de NOVIEMBRE del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

Observaciones:	 **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.** 1.033.755.622 **de** BOGOTA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033759822	MICHAEL YESID MAZA PINTO	Carrera 4 # 49 - 53 sur	3203624893	mayi90@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-10	2021-10	1		54932809	TOTAL A PAGAR	
					378.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	183.000	0		0		0	0	0	0	183.000	

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	195.900	0	0	0	0	0	0		195.900	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-1	Vida Colpatria S.A.	860002183-5	29.900				29.900	0	0	29.900			299	29.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	183.000	183.000
Pensión	1	195.900	195.900
Riesgos Laborales	1	29.900	29.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	378.800	378.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned by TapScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO
CC	1033755622	MICHAEL YESID MAZA PINTO		Carrera 4 # 49 - 53 sur	3203624892	mayp90@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-10	2021-10	1		54532602	TOTAL A PAGAR	
					$372.400	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Afiliado	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1033755622	MAZA PINTO MICHAEL YESID	59	0		N															230301	1.224.000	166.900	0	0	0	0	EPS008	1.224.900	153.000	14-4	1.224.000	3	29.500		0	0	0	0	0	0	0	0

Scanned by TapScanner

Cuenta de cobro 003-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900,959,051-7

DEBE A:

MICHAEL YESID MAZA PINTO
C.C. 1.033755622 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS (2.244.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 7204 de 2021 correspondiente al mes de NOVIEMBRE del 2021

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

Cordialmente:

MICHAEL YESID MAZA PINTO
C.C. 1033755622 de Bogotá
Teléfono 3203624893
Dirección CARRERA CUARTA# 49-53 SUR
No de cuenta ahorros 026-07194-8 BANCO ITAU

Fecha: 30/ NOVIEMBRE /2021