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 2734 2021	C.D.P. No.:	302	Proceso al que pertenece:	MISIONAL HOSPITALIZACION URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOSDE SALUD CENTRO ORIENTECAPS SAMPER MENDOZA
Nombre del Contratista:	ERIKA RUBIO YAGUARA	C.C.	1,026,269,900	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-07	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 2,478,600
Valor a cobrar:	$ 2,478,600				

ADICIÓN/ OTRO 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	2021-04-01	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	$ 582,781	3102	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 3,064,579	3253	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 1,927,800	2734	2021-11-01	2021-11-30
9	$ 185,141	3846	2021-12-01	2021-12-31
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1,872,720	$ 281,200	1035595670
2	MARZO	$ 2,313,360	$ 281,200	1036163892
3	ABRIL	$ 2,093,040	$ 281,200	1036901147
4	MAYO	$ 2,258,280	$ 281,200	1037548467
5	JUNIO	$ 2,020,776	$ 281,200	1038155085
6	JULIO	$ 2,313,360	$ 293,200	1038899107
7	AGOSTO	$ 2,037,960	$ 282,200	1039397991
8	SEPTIEMBRE	$ 2,093,040	$ 281,200	1039398591
9	OCTUBRE	$ 2,037,960	$ 281,200	1040097416
10	NOVIEMBRE	$ 2,037,960	$ 281,200	1040756380
11	DICIEMBRE	$ 2,478,600	$ 281,200	1041384461
12				
13				
14				
15				
16				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	4.406.400	$ 23,661,701	$ 23,557,055	$ 104,646

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: 2021-12-01 Hasta: 2021-12-31

	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 realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes	Programacion 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 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	Historias Clinicas 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 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	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 administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes	Historias Clinicas 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 administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional 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 revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historia clinica en fisico
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 devolucion del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes	Aplicativo Dinamica o formato fisico

Escaneado con CamScanner

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 el mes	
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	
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 programacion diaria de asignacion de pacientes teniendo en cuenta la ocuapcion 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 interes 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 supervicion y revision diaria del inventario correspondiente al area 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 asignacion de camas de manera oprtuna segun 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	Programacion de Turnos
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	Aplicativo Dinamica 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 Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

SE REALIZARON 270 HORAS			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.	1,026,269,900	de	BOGOTA

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

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 011 - 2021

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

NIT: 900959051-7

DEBE A : ERIKA RUBIO YAGUARA

CÉDULA: 1.026.269.900 DE BOGOTA

LA SUMA DE : DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SEISIENTOS PESOS

($2.478.600)

POR CONCEPTO DE : HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PS 2734 2021 CORRESPONDIENTE DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2021

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE ACUERDO AL PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE (AUXILIAR DE ENFERMERÍA), CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E.

CORDIALMENTE

Erika Rubio

NOMBRE: ERIKA RUBIO YAGUARA

CEDULA: 1.026.269.900 DE BOGOTA

TELÉFONO: 3103787270

DIRECCIÓN: AVENIDA CALLE 71B # 15-06

CUENTA: 24054271874 BANCO CAJA SOCIAL CUENTA DE AHORROS

FECHA: 01-12-2021 31-12-2021

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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	2021-12-01, 03:11:58 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	ERIKA RUBIO YAGUARA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026269900
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1041384461
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1226289659
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 113.600	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 22.200	$ 0
			SubTotales:	$ 281.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 281.200

Escaneado con CamScanner