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 7069 2021 | **Proceso al que pertenece:** | PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA |
| **C.D.P. No.:** | 2800 | **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** YENIFER ANDREA CEBALLE PAJOY **C.C.** 52,694,117 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 01/09/2021 **Fecha Terminación incial:** 31/12/2021 **Valor Mensual:** $ 4,182,000 **Valor a cobrar:** $ 4,182,000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICION | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÒN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SEPTIEMBRE | $ 4,590,000 | $ 555,600 | 53130853 |
| 2 | OCTUBRE | $ 4,590,000 | $ 568,100 | 53817264 |
| 3 | NOVIEMBRE | $ 3,876,000 | $ 568,109 | 54507406 |
| 4 | DICIEMBRE | $ 4,182,000 | $ 479,000 | 55196881 |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 18,360,000 | $ 18,360,000 | $ 17,238,000 | $ 1,122,000 |

## 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 AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERA (O) JEFE, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-12-01 **Hasta:** 2001-12-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la orden) | 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 realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesidades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de DICIEMBRE 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 necesidades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de DICIEMBRE 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 disminuri el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en DICIEMBRE del 2021 | Aplicativo Almera |
| 4 | 4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guias 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 mayo del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de DICIEMBRE 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 rolizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de DICIEMBRE del 2021 | Libro de novedades |
| 6 | 6. Realizar actualizacion del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requierra el cambio del tratamiento del paciente. | Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de DICIEMBRE 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 DICIEMBRE del 2021 | Aplicativo 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 DICIEMBRE 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 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 de NOVIEMBREdel 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 10 | 10. Participar en forma activa en la reunión 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 DICIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 11 | 11. Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan segun protocolo y se llevan los registros correspondientes por escrito. | Se rolizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de DICIEMBRE del 2021 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 12 | 12. Realizar la asignación de pacientes 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 de DICIEMBRE del 2021 | 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 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 de DICIEMBRE del 2021 | Sistema 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 DICIEMBRE 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 DICIEMBRE 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 DICIEMBRE 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 garantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de DICIEMBRE 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 DICIEMBRE del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |

**Observaciones:**

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de ser contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

**Firma del Contratista**

C.C. 52,694,117 de: BOGOTA

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | |
| CARGO: | Tatiana P. Clavijo C. |
| FIRMA | C. No. 52 437 704 Enfermera P.U. |

**CUENTA DE COBRO N° 04 de 2021**
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**
**Nit.900.959.051-7**

**DEBE A:**

**NOMBRE**
**C.C. YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY**
**LA SUMA DE:**

**CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL PESOS MCT**
**($ 4,182,000)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 7069 2021** correspondiente al mes de DICIEMBRE del 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES **DE ENFERMERA**, CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

**NOMBRE YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY**
**C.C. 52694117**
**Teléfono: 3112791085**
**No Cuenta Bancaria: 475570026595 Banco Davivienda**

**Fecha: 31 DE DICIEMBRE 2021**

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

Se certifica que **YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY**, identificada con **CC** número **52694117**, aportó por el empleado **YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY**, identificado(a) con **CC** número **52694117** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **55196881** para el periodo de salud **2021-11** y pensiones **2021-11** de la siguiente forma.

| TIPO | CODIGO | NOMBRE | NIT | COTIZANTE | SUBTIPO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECCIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | CLASE RIESGO | INDICA TARIFA PENSIÓN | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | U. GENERACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Salud | EPS037 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 900156264 | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.548.000 | 0,12500 | | | $193.500 | $0 | $0 | Noviembre - 2021 | 55196881 | 06/12/2021 | N |
| Pensiones | 230301 | Porvenir | 800224808 | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.548.000 | 0,16000 | | | $247.700 | $0 | $0 | Noviembre - 2021 | 55196881 | 06/12/2021 | N |
| Riesgos Laborales | 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 860011153 | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.548.000 | 0,02436 | 3 | | $37.800 | $0 | $0 | Noviembre - 2021 | 55196881 | 06/12/2021 | N |

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Diciembre de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52694117 | YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY | CALLE 1 # 5A-78 | 5555555 | yaceballes@fucsalud.edu.co | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-11 | 2021-11 | I | 06/12/2021 | 55196881 | $479.000 | |

## 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 | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 193.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 193.500 | 1 |

**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 | 800224808-8 | 247.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 247.700 | 1 |

**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 | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 37.800 | | | | 37.800 | 0 | 0 | 37.800 | | | 378 | 37.800 | 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 | 193.500 | 193.500 |
| Pensión | 1 | 247.700 | 247.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 37.800 | 37.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 479.000 | 479.000 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52694117 | YENIFER ANDREA CEBALLES PAJOY | | CALLE 1 # 5A-78 | 5555555 | yaceballes@fucsalud.edu.co | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-11 | 2021-11 | I | 06/12/2021 | 55196881 | $479.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | Mes | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | DOMICILIO | 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 |
| 1 | CC | 52694117 | CEBALLES PAJOY YENIFER ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.548.000 | 247.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.548.000 | 193.500 | 14-23 | 1.548.000 | 3 | 37.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

## YENIFER ANDREA CEBALLOS PAJOY

ha completado el curso

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

diciembre 3, 2021