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	6585 - 2021	C.D.P. No.	1385	Proceso al que pertenece	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista	MARIZETH ALVAREZ PRIETO	C.C	52.214.045	de	BOGOTÁ		
Fecha Inicio	2021-07-13	Fecha Terminación Incial	2021-08-15	Valor Mensual	$ 3.366.000	Valor a cobrar	$ 3.366.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.080.000	2396	2021-07-13	2021-09-15
2	$ 2.040.000	2839	2021-09-16	2021-09-30
3	$ 3.910.000	3253	2021-10-16	2021-10-31
4	$ 4.080.000	3453	2021-11-01	2021-11-30
6	$ 557.600	3846	2021-12-01	2021-12-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 4.080.000	$ 317.600	50867552
2	SEPTIEMBRE	$ 3.060.000	$ 386.200	50867663
3	OCTUBRE	$ 3.162.000	$ 386.200	516268534
4	NOVIEMBRE	$ 3.060.000	$ 386.200	5162068809
5	DICIEMBRE	$ 3.366.000	$ 386.200	7819235734
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.590.400	$ 18.258.000	$ 16.728.000	$ 1.530.000

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:** 2021-12-01 **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 ejecutaron los procedimientos y cuidados a los paciente críticos	Registro en notas de enfermería de procedimientos y cuidados especificos en el aplicativo Dinámica Gerencial.
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades indentificadas	Se realizó el plan de cuidado diario de cada paciente según su diagnóstico y necesidad	Registro en el kardex de enfermería de las actividades especificas de acuerdo al plan de cuidado de enfermería (Formato MI - TV - FT - 041),
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se garantizó la seguridad del paciente y se reportaron los eventos adversos identificados	Notificación inmediata de eventos adversos por la pagina web de la Subred Centro Oriente
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de 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 administrarón los medicamentos según protocolo y se informo al médico tratante y coordinación de enfermería la inexistencia de los mismos	Registro de medicamentos en el aplicativo Dinámica Gerencial, notificación verbal y por otros medios a médicos tratantes y coordinación de enfermeria, notificación por seguridad del paciente
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 supervisó las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros	Revisión de registros de enfermería y supervisión de las actividades generales y espeicificlas asignadas
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 actualizó diariamente el kardex de enfermería y tarjetas de medicamentos, según cambios establecidos por el médico tratante	Registro es el kardex de enfermería (Formato MI - TV - FT - 041) y en las tarjetas de medicamentos (Formato MI - TV - FT - 042) de cada paciente según evolución médica, formatos establecidos por la institucion
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se controlaron los suministros, existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Verificación diaria de insumos y medicamentos de cada paciente
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 realizarón las devoluciones de medicamentos e insumos a farmacia según criterio médico (evolución diaria y/o egreso hospitalario)	Devoluciones registradas en el aplicativo Dinámica Gerencial

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 realizarón los pedidos de elementos e insumos según horas y fechas acordadas para los pacientes del servicio	Solicitud de insumos al almacen en el formato establecido por la institución para tal fin (formato MI - DT - FT - 098)
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se participó de forma activa en la revista médica diaria	Notificación inmediata al médico tratante novedades de cada paciente (evolución, medicamentos, trámites administrativos)
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 realizó revisión diaria de equipos de venoclisis, buretroles, drenajes y todo elemento invasivo de cada paciente, según protocolo	Revisión y notificación al turno saliente de las novedades presentadas con lineas de infusión (equipos de bomba, buretroles, cateteres intravenosos, sondas, etc)
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 asignó a cada auxiliar los pacentes de acuerdo a las necesidades del servicio	Registro de asiganción de pacientes y actividades en libro de entrega de turno
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 notificó activamente al sistema de vigilancia epidemiológica los eventos de salud pública	Notificación asertiva con el grupo de epidemiologia de la UMHES San Blas para seguimiento de casos
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizó inventario, conservó y se dio uso adecuado a los equipos entregados al servicio para el desarrollo de las actividades propias de enfermería	Asignación de la actividad al personal auxiliar registrada en libro de entrega de turno y se realizó la notificación correspondiente por la pagina web de la Subred Centro Oriente, a la mesa de ayuda para mantenimiento de equipos biomédicos
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 asignarón camas de acuerdo a su diagnóstico, favoreciendo el giro cama	Ingreso de paciente en censo diario, asignación de cama en aplicativo Dinamica Gerencial, registro en el libro de entrega de turno y tablero de identificación de pacientes del servicio asignado
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 cumplió con el cronogramas de actividades establecido y se reportaron las novedades	Registro de cada paciente en el libro de entrega de turno del servicio asignado
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Se tramitó oportunamente exámenes de laboratorio y especiales, radiología, referencias	Toma oportuna de exámenes de labotorio, imágenes dignósticas y referencias, dejando constancia en el kardex de enfermería (Formato MI - TV - FT - 041) y libro de entrega de turno
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred, contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se dio cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de la historia clinica de la Subred.	Aplicación del instructivo del Diligenciamiento de la Historia Clínica (formato MI - TV - IT - 02)

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. 52.214.046 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MAYERLY MARTINEZ
CARGO:	ENFERMERA LIDER - UMHES SAN BLAS
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 5 – 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

MARIZETH ALVAREZ PRIETO
C.C. No. 52214045

La suma de:

TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE
($ 3.366.000°°)

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 6585 – 2021**, correspondiente del **1 al 31 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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Cordialmente,

Marizeth Alvarez Prieto
C.C. No. 52214045
Teléfono: 320 – 5216437
N° Cuenta 0570008480266340 – Ahorros Davivienda

Diciembre 31 de 2021

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52214045
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIZETH ALVAREZ PRIETO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 5 B # 41 B - 58	TELÉFONO:	3020575
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7819235734	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1238643498

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.900	$ 0	$ 195.900
SUBTOTALES:										**$ 195.900**	**$ 0**	**$ 195.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.000	$ 0	$ 0	$ 153.000
SUBTOTALES:													**$ 153.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 153.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.900	$ 29.900	$ 0	$ 0	$ 29.900
SUBTOTALES:									**$ 29.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 29.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 7.400	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:			**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 7.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52214045	ALVAREZ PRIETO MARIZETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.224.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.224.000	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.224.000	$ 153.000	$ 0	$ 153.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.224.000	$ 52214045	$ 29.900	30	$ 1.224.000	CCF24-COMPENSAR	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 386.200**

Planilla Pagada

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

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		
☐	MARIZETH ALVAREZ PRIETO SEPTIEMBRE.pdf	MARIZETH ALVAREZ PRIETO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIZETH ALVAREZ PRIETO AGOSTO.pdf	MARIZETH ALVAREZ PRIETO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	OCTUBRE MARISETH ALVAREZ PRIETO.pdf (Archivado)	OCTUBRE MARISETH ALVAREZ PRIETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6585 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	PS 6585 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RESPUESTAS SARLAF.png	RESPUESTAS SARLAF.png	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6585 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021	MARIZETH ALVAREZ PRIETO NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >