Secretaria 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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4328 2022 **C.D.P. No.:** 530

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: HOSPITALIZACION
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JHON MANUEL JINETE QUINTERO **C.C.** 1.143.152.017 **de:** BARRANQUILLA

Fecha Inicio: 16/02/2022 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 4.250.000 **Valor a cobrar:** $ 4.272.440

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	VF	0	2022-05-01	2022-05-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 697.000	$ 568.100	9429859033	7/02/2022
2	MARZO	$ 3.978.000	$ 568.100	9431938941 - 9432285979	4/03/2022 - 14/03/2022
3	ABRIL	$ 4.284.000	$ 492.300	9433103996	31/03/2022
4	MAYO	$ 4.272.440	$ 530.200	9434556421 - 9434617107	4/05/22 - 6/5/22
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 95.625.000	$ 95.625.000	$ 13.231.440	$ 82.393.560

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-05-01 **Hasta:** 2022-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicio de apoyo en forma personal y autónoma como enfermero(a) en el servicio de consulta externa , en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares de enfermería y demás procedimientos, actividades y reportes que se deriven de la atención relacionada con su profesión según la demanda de usuarios y necesidad del Servicio en cada una de las sedes que conforman la Subred Centro Oriente, sujetándose a la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para el ejercicio de la profesión, acogiéndose las guías y protocolos definidas por la Subred.	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico así lo requirieron en el mes de MAYO del 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
2	Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, así como de eventos de interés en salud pública.	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 MAYO del 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	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 MAYO del 2022	Aplicativo Almera
4	Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías de la entidad.	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de MAYO del 2022 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Realizar asignación de consultorios de acuerdo a capacidad instalada	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de MAYO del 2022	Lista de Novedades
6	Apoyar el proceso de gestión y operación de: BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, Patologías y Eventos de Alto Costo, seguimiento y monitoreo de Cohortes según grupos de riesgo priorizados en el marco del MAITE.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de MAYO del 2022 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	Apoyar el proceso de gestión de fuentes de información y bases de datos relacionadas con la programación de consulta.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de MAYO del 2022.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Realizar la revisión y verificación de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales.	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 MAYO del 2022	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar informes necesarios que le sean solicitados de acuerdo a las actividades realizadas en la consulta externa.	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de MAYO de 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

10	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E	Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de MAYO del 2022	Seguimiento supervisión

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.143.152.017 **de** BARRANQUILLA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MELBA LUCIA QUINTERO FRANCO
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

Melba L. Quintero F.
C.C. 41743374 Bgtá.
Enfermera

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

C.C. No. 52 [illegible]
Enfermera P.U.I.

CUENTA DE COBRO No. 4-2022

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7

DEBE A

JHON MANUEL JINETE QUINTERO
C.C. 1143152017 DE BARRANQUILLA

LA SUMA DE:

($4272440) CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: 244 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4328 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de MAYO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/05/22 AL 31/05/22

JHON MANUEL JINETE QUINTERO
C.C. 1143152017 DE BARRANQUILLA
Cel. 3005918028
Dir: CL 177 # 16C 47
Cuenta: 550488418067556 BANCO DAVIVIENDA
31 DE MAYO 2022

en línea

4320 4328

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143152017		JINETE QUINTERO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 167 16c 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3245678	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1442127194	9434556421	I	2022/05/05	2022/05/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$526,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000		$41,500		$0	$0		$526,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000		$41,500		$0	$0		$526,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000		$41,500		$0	$0		$526,000
1	CC	1143152017	JINETE JHON									X								230301	30	$1,700,000	$272,000	EPS042	30	$1,700,000	$212,500		0	$0	$0	14-25	30	$1,700,000	2.436%	$41,500	0	$0	$0	No	$526,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000		$41,500		$0	$0		$526,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143152017		JINETE QUINTERO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 167 16c 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3245678	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1442127194	9434556421	I	2022/05/05	2022/05/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$526,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,500	$0	$0	$41,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$41,500	$0	$0	$41,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				**1**	**$526,000**	**$0**	**$0**	**$526,000**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

EXT HOSPITALIZACION USM - CONTROL DE SIGNOS VITALES

6/05/2022		MAÑANA 08+00						MAÑANA 12+00						TARDE 14+00					
#	PACIENTE	FC	FR	T/A	T/A Med	SAT	T°	FC	FR	T/A	T/A Med	SAT	T°	FC	FR	T/A	T/A Med	SAT	T°
1	NN JAVIER QUINTERO																		
2	SERGIO HERNAN HORMAZA TAFUR																		
3	JOHAN STEVEN DIAZ DOMINGUEZ																		
4	EFRAIN MEJIA RAMIREZ																		
5	DAIRO HERNAN CHAPARRO RODRIGUEZ																		
6	JIMMY DAVID GARZON RAMIREZ																		
7	DIXON ANDRES ARIAS ROMERO																		
8	JESUS SANTIAGO GAVILAN CARRILLO																		
9	JOSE YESID ALZA MATEUS																		
10	JOHAN SEBASTIAN HERNANDEZ																		
11	SEBASTIAN CAMILO GOMEZ BUITRAGO																		
12	MAXIMILIANO LOPEZ MONROY																		
13	HOLMAN EDUARDO SIERRA SIERRA																		
14																			
15	STEVEN DIAZ ORTIZ																		
16	JORGE ENRIQUE VARGAS JIMENEZ																		
17	DAHIAN GIRALDO NASTAR RONCANCIO																		

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143152017		JINETE QUINTERO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 167 16c 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3245678	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1444545291	9434617107	N	2022/05/05	2022/05/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,200	$0	$0	$2,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,200	$0	$0	$2,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$0	$0	$300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$300	$0	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,700	$0	$0	$1,700
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$1,700	$0	$0	$1,700
TOTAL				1	$4,200	$0	$0	$4,200