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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4202 2022	**C.D.P. No.:**	530
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL	**C.C.**	52.907.255 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	16/02/2022	**Fecha Terminación inicial:**	2023-12-31
Valor Mensual:	$ 4.250.000	**Valor a cobrar:**	$ 2.958.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
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	$ 561.000	$ 353.500	56418621	1/02/2022
2	MARZO	$ 3.162.000	$ 353.500	57140872	4/03/2022
3	**ABRIL**	**$ 2.958.000**	**$ 389.500**	**58009476**	**5/04/2022**
4					
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	$ 6.681.000	$ 88.944.000

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:** 2022-04-01 **Hasta:** 2022-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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, acogiendose 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 asi lo requirieron en el mes de ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL de 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

ENLACES
Coor. Enfermería

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

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 ABRIL 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.

Catherine N. Beltran Villamil L.

Firma del Contratista

C.C. 52.907.255 **de** BOGOTA

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MELBA LUCIA QUINTERO FRANCO
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 3-2022

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

DEBE A

CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL
C.C. 52907255 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE:

($2958000) DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

Por concepto de: 174 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4202 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de ABRIL 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 01/04/22 AL 30/04/22

Catherine Beltran Villamil.

CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL
C.C. 52907255 DE BOGOTÁ
Cel. 3168989882
Dir: Carrera 13a#28c-64 sur
Cuenta: 0570008480354516 BANCO DAVIVIENDA
30 DE ABRIL 2022

ENLACES
Coor. Enfermería

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	52907255	CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL	CRA 13A NO 28C -64 SUR	4685709	CATHERINENAYIBE@HOTMAILES	
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	
2022-04	2022-04		05/04/2022	58009476	$389.900	

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	147.900	0		0		0	0	0	0	147.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	189.400	0	0	0	0	0	0		189.400	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	28.900				28.900	0	0	28.900			269	28.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	23.700	0	0	23.700	1

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				
0				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	147.900	147.900
Pensión	1	189.400	189.400
Riesgos Laborales	1	28.900	28.900
CCF	1	23.700	23.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	389.900	389.900

ENLACES
Coor. Enfermería

4202

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL – TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO CONTROL DE SIGNOS VITALES

CÓDIGO: MI-TV-FT-080
VERSIÓN: 01
FECHA: 2018-01-31

UNIDAD:	SERVICIO:	
TURNO:	FECHA:	HORA:
NOMBRE DEL EVALUADOR:		CALIFICACIÓN:

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PONDERACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Se le explica al paciente el procedimiento y se verifica consentimiento informado firmado	10				
2	Realiza higienización de manos con agua y jabon antes y después del procedimiento	10				
3	Se verifica que el monitor este calibrado para el tipo de paciente que se le va a controlar los signos vitales	10				
4	Se utiliza brazalete adecuado para la edad y tamaño del paciente (prematuro, neonato, pediátrico, adulto)	10				
5	Coloca el brazalete de tal forma que la arteria queda en la zona del sensor del brazalate y 1,5 cm por encima de la articulación	10				
6	Identifica alteraciones en los signos vitales y los reporta a la enfermera y médico tratante	10				
7	Se realiza control de signos vitales, incluyendo saturación de oxigeno, especificando FIO2 según los horarios establecidos en el protocolo para paciente básico o En el turno de la mañana: 8:00 am y 12.00 m o En el turno de la tarde: 2:00 pm y 6:00 pm o En el turno de 12 horas dia: 8:00 am, 2:00 pm y 6:00 pm o En el turno de 12 horas noche: 8:00 pm, 12:00 am y 6:00 am	10				
8	En el paciente crítico se realiza el control de los signos vitales cada hora y en la paciente en posparto y código rojo se realiza el control cada 15 minutos por 2 y 4 horas respectivamente.	10				
9	Realiza correctamente el control y registro de los signos vitales teniendo en cuenta técnica, precauciones, equipo y registro	10				
10	Registra en el sistema de información y/o en el formato manual los signos vitales de forma oportuna.	10				
	TOTAL	**100**				

OBSERVACIONES

QUIEN RECIBE EVALUACIÓN
NOMBRE Y FIRMA

EVALUADOR
NOMBRE Y FIRMA