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-GA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4257 2022 | C.D.P. No.: 530 | Proceso que pertenece: MISIONAL | Servicio al que pertenece: HOSPITALIZACION | Unidad a la que pertenece: UHMES VICTORIA

Nombre del Contratista: PAOLA ANDREA MARTINEZ CORONADO | C.C. 1.033 718 383 | de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 16/02/2022 | Fecha Terminación inicial: 2023-12-31 | Valor Mensual: $ 4.250.000 | Valor a cobrar: $ 4.727.700

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	VF	0	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 0	0	2022-05-01	2022-06-15
3	$ 0	0	2022-06-16	2022-08-15
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	$ 2.295.000	$ 568.100	9430389460	01/02/2022
2	MARZO	$ 4.590.000	$ 568.100	9431682680	01/03/2022
3	ABRIL	$ 4.590.000	$ 568.100	9431913727	01/04/2022
4	MAYO	$ 4.097.340	$ 568.100	9434380182	05/05/2022
5	JUNIO	$ 4.727.700	$ 502.800	9433984306-9436183452	09/06/2022
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	$ 20.300.040	$ 75.324.960

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: 2022-06-01 Hasta: 2022-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas 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 asi lo requirieron en el mes de JUNIO 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 necesidades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de JUNIO 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 JUNIO 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 JUNIO del 2022 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de	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 JUNIO del 2022	Lista de Novedades
6	Apoyar el proceso de gestión y operación de BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, Farmacia 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 JUNIO 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 JUNIO 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 JUNIO 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 JUNIO de 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

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

APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

18	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 ocluset atendidos en el mes de JUNIO del 2022	Seguimiento supervisor

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener novedad mensual 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. 1.032.718.182 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAVIJO QUINTANA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 5-2022

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

DEBE A

PAOLA ANDREA MARTINEZ CORONADO
C.C. 1033758383 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE:

($4727700) CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

Por concepto de: 270 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4257 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de JUNIO 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 01/06/22 AL 30/06/22

PAOLA ANDREA MARTINEZ CORONADO
C.C. 1033758383 DE BOGOTÁ
Cel. 3102887073
Dir: Calle 22f 103a 29
Cuenta: 488409748230 BANCO DAVIVIENDA
30 DE JUNIO 2022

aportes 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 1033758383		MARTINEZ CORONADO PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 27 #28C 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1496817200	9435984506	I	2022/06/21	2022/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$502,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,624,910	$260,000			$1,624,910	$203,200			$0	$0			$1,624,910	$39,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,624,910	$260,000			$1,624,910	$203,200			$0	$0			$1,624,910	$39,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,624,910	$260,000			$1,624,910	$203,200			$0	$0			$1,624,910	$39,600		$0	$0
1	CC	1033758383	MARTINEZ PAOLA	230301	30	$1,624,910	$260,000	EPS008	30	$1,624,910	$203,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,624,910	$39,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,624,910	$260,000			$1,624,910	$203,200			$0	$0			$1,624,910	$39,600		$0	$0

aportes 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 1033758383		MARTINEZ CORONADO PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 27 #28C 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1496817200	9435984506	I	2022/06/21	2022/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$502,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,000	$0	$0	$260,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$260,000	$0	$0	$260,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,600	$0	$0	$39,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,600	$0	$0	$39,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,200	$0	$0	$203,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$203,200	$0	$0	$203,200
TOTAL				1	$502,800	$0	$0	$502,800

aportes 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 1033758383		MARTINEZ CORONADO PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 27 #28C 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	48082161	9436183452	N	2022/06/21	2022/06/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$15,090	$2,400			$15,090	$1,800			$0	$0			$15,090	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$15,090	$2,400			$15,090	$1,800			$0	$0			$15,090	$400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$15,090	$2,400			$15,090	$1,800			$0	$0			$15,090	$400		$0	$0
1	CC	1033758383	MARTINEZ PAOLA	230301	30	($1,624,910)	($260,000)	EPS008	30	($1,624,910)	($203,200)		0	$0	$0	14-11	30	($1,624,910)	($39,600)	0	$0	$0
2	CC	1033758383	MARTINEZ PAOLA	230301	30	$1,640,000	$262,400	EPS008	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,640,000	$40,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$15,090	$2,400			$15,090	$1,800			$0	$0			$15,090	$400		$0	$0

aportes 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 1033758383		MARTINEZ CORONADO PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 27 #28C 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	48082161	9436183452	N	2022/06/21	2022/06/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,400	$0	$0	$2,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,400	$0	$0	$2,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400	$0	$0	$400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$400	$0	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,800	$0	$0	$1,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$1,800	$0	$0	$1,800
TOTAL				1	$4,600	$0	$0	$4,600