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 4087 2022 | **C.D.P. No.:** | 530 |
| **Proceso que pertenece:** | MISIONAL | | |
| **Servicio al que pertenece:** | HOSPITALIZACION | | |
| **Unidad a la que pertenece:** | SAN BLAS | | |
| **Nombre del Contratista:** | ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA | **C.C.** | 52.099.462 **de:** BOGOTA |
| **Fecha Inicio:** | 2022-02-16 | **Fecha Terminación Inicial:** | 2023-12-31 |
| **Valor Mensual:** | $ 1.758.630 | **Valor a cobrar:** | $ 1.588.440 |

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

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 550.800 | $ 309.400 | 56113131 | 3/2/2022 |
| 2 | MARZO | $ 1.762.560 | $ 309.400 | 56781768 | 2/3/2022 |
| 3 | ABRIL | $ 1.542.240 | $ 309.400 | 57561162 | 1/4/2022 |
| 4 | MAYO | $ 1.701.900 | $ 309.400 | 58229432 | 4/5/2022 |
| 5 | JUNIO | $ 1.701.900 | $ 309.400 | 59381734 | 6/6/2022 |
| 6 | JULIO | $ 1.815.360 | $ 309.400 | 60063649 | 11/7/2022 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.588.440 | $ 309.400 | 8360432086 | 8/8/2022 |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 39.657.600 | $ 39.657.600 | $ 10.663.200 | $ 28.994.400 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II 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:** 2022-08-01 **Hasta:** 2022-08-31

| | 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 el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de agosto DE 2022 | Programacion de Turnos |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento | Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 4 | Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. | El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte | Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de agosto DE 2022 | Aplicativo Almera |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 7 | Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente | Se realizo la revision de las historias cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 8 | Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de agosto DE 2022 | Formato de Limpieza y Desinfeccion |
| 9 | Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 10 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de agosto DE 2022 | Seguimiento supervicion |
| 11 | Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de agosto DE 2022 | Libro de Inventario servicios |
| 12 | Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato | Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de agosto DE 2022 | Seguimiento supervicion |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad | Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de agosto DE 2022 | Listado de Asistencia |
| 14 | Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de agosto DE 2022 | Formato de Limpieza y Desinfeccion |
| 15 | Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de agosto del 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 16 | Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de agosto DE 2022 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 19 | Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana. | Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de agosto del 2022 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio | Reportes de PQR |
| 20 | Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de agosto DE 2022. | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de agosto DE 2022 | Seguimiento supervicion |
| 22 | Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte | El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de agosto DE 2022 | Seguimiento supervicion |

**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.

Ana Mery Alvarez Espinosa.

**Firma del Contratista**

C.C. 52.099.462 de BOGOTA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| NOMBRE: | TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA |
| CARGO: | ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20 |
| FIRMA | Tatiana Paola Clavijo Quesada C.C. No. 1.032.404.814 Enfermera P.U.J. |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| NOMBRE: | LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO |
| CARGO: | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| FIRMA | Luz Angela Contreras |

Cuenta de cobro N°07 – 2022

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**
Nit. 900.959.051-7

**DEBE A:**
**ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA**
**C.C 52.099.462 DE BOGOTÁ**

**LA SUMA DE:**

**( 1.588.440) UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE**

Por concepto de Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4087 de 2022 correspondiente del 01 al 31 de AGOSTO de 2022.

OBJETO PRESTAR SERVICIOS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA II EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/08/2022 AL 31/08/2022.

**Cordialmente:**

Ana Mery Alvarez Espinosa.
ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA
C.C.52.099.462 DE BOGOTÁ
TELÉFONO : 321 4 37 84 07
Dirección: Calle 35 a sur # 91 - 44
No de Cuenta: 0570004870310507 Ahorros Davivienda
Fecha: 31 / agosto /2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA
**No. Identificación:** CC52099462
**Dirección:** CL 35 A SUR NO 91 44
**Telefono:** 2730289
**Correo:** anameryalvarezespinoza@gmail.com
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8360432086

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA |
| **Tipo y número de identificación** | CC52099462 |
| **Número de planilla** | 8360432086 |
| **Fecha pago** | 2022-08-08 |
| **Número de autorización pago** | 12584848 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | julio de 2022 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | julio de 2022 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 309400 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NUMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 24400 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 160000 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 125000 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52099462
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA MERY ALVAREZ ESPINOSA

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 25-14 | 1000000 | 1000000 | 1000000 | 0 | 125000 | 0 | 160000 | 0 | 24400 | 0 |

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