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 3538 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JOHANNA PAOLA CALVO TRIANA **C.C.** 52.424.786 **de:** BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 4.202.400 **Valor a cobrar:** $ 4.412.520

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.284.000	1000	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 128.520	1570	2022-05-18	2022-05-31
3	$ 2.276.300	1705	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 9.630.500	1905	2022-06-16	2022-08-15
5	$ 591.226	2586	2022-08-16	2022-08-21
6	$ 876.554	2643	2022-08-22	2022-09-05
7	$ 4.412.520	2859	2022-09-06	2022-10-05
8	$ 4.237.420	3204	2022-10-06	2022-11-05
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.876.000	$ 568.100	7822977342	4/02/2022
2	MARZO	$ 4.488.000	$ 568.100	7828067070	1/03/2022
3	ABRIL	$ 4.590.000	$ 567.985	7830605128	4/04/2022
4	MAYO	$ 3.698.520	$ 568.100	7833518986	4/05/2022
5	JUNIO	$ 4.132.360	$ 507.624	7837326038	6/06/2022
6	JULIO	$ 4.412.520	$ 568.100	784070158	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 4.412.520	$ 568.100	7844864827	8/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 4.097.340	$ 568.100	7848146791	9/09/2022
9	OCTUBRE	$ 4.412.520	$ 568.100	7852053757	10/10/2022
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.240.000	$ 38.677.040	$ 38.119.780	$ 557.260

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-10-01 **Hasta:** 2022-10-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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	VERIFICACIÓN DE AGENDA DEL SERVICIO	REGISTRO DE RIPS
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	TOMA DE SIGNOS VITALES	REGISTRO FORMATO DEL SERVICIO DE SIGNOS VITALES
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	NO APLICA	NO APLICA
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	VERIFICAR LA PRESTACION DE SEVICIO SEGURO	CUMPLIR CON PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MÉDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	NOTIFICAR SUCESOS DE ACCIONES INSEGURAS A EQUIPO DE TRABAJO	REPORTES DE SUCESOS DE SEGURIDAD
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	INFORMA OPORTUNAMENTE AL EQUIPO DE TRABAJO CAMBIO EN LOS PACIENTES	NO APLICA
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	VERIFICACION HISTORIA CLINICA	CONSULTAS DE HISTORIAS
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	NO APLICA	NO APLICA
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	REGISTRO DE HISTORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA EN DINAMICA GERENCIAL
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTIÓN AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMÁS POLÍTICAS INSTITUCIONALES	CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAS	UTILIZACION DE EPP Y CUMPLIR CON
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	SABER EL INVENTARIO DEL SERVICIO	LEVAR REGISTRO DE INVENTARIOS

12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y DEMÁS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	CONOCER LAS GUIAS, NORMAS DE LA INSTITUCION	CUMPLIR CON LAS NORMAS Y GUIAS DE LA INSTITUCION
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	ASISTIR A REUNIONES PROGRAMADAS	FIRMAS DE ASISTTENCIA Y ACTAS
14	REALIZAR LA DESINFECCIÓN DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	SE REALIZA DESINFECCION DE LOS EQUIPOS DEL SERVICIO	FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS EQUIPOS
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	NO APLICA	NO APLICA
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGÚN EL CASO	NO APLICA	NO APLICA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	NO APLICA	NO APLICA
18	PORTAR EL UNIFORME DETENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	MANTENER LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCIÓN HUMANIZADA CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	SE ACOGE A LAS DIRECTICES INSTITUCIONALES.	BRINDAR TRATO CALIDO AL PACIENTE Y FAMILIAR, EVITAR QUEJAS
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	EDUCAR FAMILIAR Y PACIENTES SOBRE CUIDADOS EN CASA	FORMATO REGISTRO EDUCACIÓN
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	GUARDAR CONFIDENCIALIDAD DEL PACIENTE	NO APLICA
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	NO APLICA	NO APLICA
23	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR	DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES EN LA SEDE ASIGNADA	PLANILLA DE TURNOS

Observaciones:

252 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE OCTUBRE

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. 52.424.786 de BOGOTA D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

AC.

CUENTA DE COBRO No. 9

FECHA: 31/10/2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JOHANNA PAOLA CALVO TRIANA
C.C. 52424786 de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($4.412.520)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3538 2022, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al mes de OCTUBRE DE 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

JOHANNA PAOLA CALVO TRIANA
C.C. 52424786
Teléfono: 3123579548 Dirección: KR 85 B 53 28
No Cuenta: 8400753706 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52424786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHANNA PAOLA CALVO TRIANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA85B53-28	TELÉFONO:	6607603
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7852053757**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1696102205	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 293.800
SUBTOTAL:			1	**$ 293.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 229.500
SUBTOTAL:			1	**$ 229.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 44.800
SUBTOTAL:			1	**$ 44.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 568.100**