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 4118 2022 | C.D.P. No.: | 530 | Proceso que pertenece: | MISIONAL |
| | | | | Servicio al que pertenece: | HOSPITALIZACION |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO |

Nombre del Contratista: AZUCENA BUITRAGO LEYTON C.C. 52.290.580 de: BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2022-02-16 Fecha Terminación inicial: 2022-05-31 Valor Mensual: $ 1.762.560 Valor a cobrar: $ 1.900.455

| 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 | $ 1.064.880 | $ 309.400 | 1043820856 | 09/02/2022 |
| 2 | MARZO | $ 1.762.560 | $ 309.400 | 1044383295 | 03/03/2022 |
| 3 | ABRIL | $ 1.762.560 | $ 309.400 | 8845354420 | 06/04/2022 |
| 4 | MAYO | $ 1.919.365 | $ 309.400 | 8860257640 | 05/05/2022 |
| 5 | JUNIO | $ 1.834.270 | $ 309.400 | 1046612766 | 08/06/2022 |
| 6 | JULIO | $ 1.815.360 | $ 309.400 | 1047394828 | 11/07/2022 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.985.550 | $ 309.400 | 8837416730 | 09/08/2022 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.985.550 | $ 309.400 | 8846789730 | 12/09/2022 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.900.455 | $ 309.400 | 8856935320 | 10/10/2022 |
| 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 | $ 16.030.550 | $ 23.627.050 |

## 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: 2022-10-01 Hasta: 2022-10-31

| | 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 agendada, acordada con el supervisor de contrato, para el desarrollo de sus actividades | se desarrollaran las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de OCTUBRE del 2022 | Programación de turnos |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según la orden medica, orden de enfermería y protocolo institucional, informando al medico y la enfermeria las alteraciones encontrada y registrandolas en la historia clinica digital. | Se realizo la toma al 100 % de los paciente al mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 3 | Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida, según normas establecidas para le procedimiento. | se realizo la preparación al 100% de los pacientes asignados al mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 4 | Realizar actIvidades propias del ciudadano de enfermeria previendo acciones inseguras en la prestacion del servicio de salud. | El 100% de las actividades derivada del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras del mes OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 5 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno y jefe inmediato y sistema de reporte. | se realizo el reporte de susceso de seguirdad identificados del mes OCTUBRE 2022 | ALMERA |
| 6 | Informa a la enfemera jefe del servicio y al medico trtaante sobre los cambios de estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo del trabajo del mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 7 | Revisar la historia clinica de los pacientes asignados conocimedo la evolucion diaria trtameinto para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente | Se realizo revision de las historias clinicas de los pacientes asignados al 100 % del mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 8 | Mantener limpio y ordenado launidad 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 las diferentes areas, del servicio durante el mes de OCTUBRE del 2020 | Formato de limpieza y Desinfeccion |
| 9 | Relaizar los registros clinicos en forma oportuna, diligeciando toidas las variables correctamente y dando cumplimiento a la resolucion 1995 y mantener organizadas las historia clinicas de acuerdo al manual y normatividad vigente de la entidad. | se relizo el reggistro de los actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema par el mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | Cumplir con las actividades institucionales de bioseguridad vigilancia epidemiologia, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas institucionales | Se garantizo el cumplimiento d ellas actividades programadas del mes de OCTUBRE 2022 | Seguimientos Supervision |
| 11 | Responder po los inventarios conservación yuso adecuado d ellos equipos elementos e insumos al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio o area donde se encuentra desarrollando las actividades | Se realizo la revisión diaria del inventario correspondiente al area en el mes de OCTUBRE 2022 | Libro de inventario servicio |
| 12 | Cumplir con los procesos procedimeinto y guias y demas normas definidas en la entidad de conformidad con el objeto del contrato | Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de OCTUBRE 2022 | Seguimientos Supervision |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas en la entidad . | Se realizo la participación en las reuniones programadas para el mes de OCTUBRE 2022 | Listado de Asistencia |
| 14 | Realizar desinfecciones de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo con los protocolos institucionales | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección rutinaria y terminal en la unidad del paciente asi como las diferentes areas del servicio durante el mes de OCTUBRE 2022 | Formato de limpieza y Desinfeccion |
| 15 | Realizar la toma oportuna de muestras de laboratorio que requiera los pacientes con el fin de agilizar los tratamientos. | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes que requirieron la necesidad de la toma en el mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 16 | Asistir en la alimentación de los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 17 | Realizar el control de liquidos adminsitrados y eliminados registrados de forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional | Se realizo el control de liquidos adminsitrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados al mes de OCTUBRE 2022 | Historia clinica aplicativo dinamica |
| 18 | Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la subred | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades del mes de OCTUBRE 2022 | Concepto coordinadora |
| 19 | Ofercer trato con calidez y calidad al paciente y a la familia dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana | Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanización a los apcientes asignados en le mes de OCTUBRE 2022 reporte de PQR relacionado con la prestación de mi servicio | Reporte de PQR |
| 20 | Inpartir eduacción al paciente y a la familia sobre cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica del paciente | Se garantizo la educacion e información al 100% de los pacientes asignados incluidos en su familia en el mes de OCTUBRE 2022 | Registro formato de educación en la historia clinica |
| 21 | Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes | Se garantizo al 100% la confidencialidad de la información de los pacientes asignados del mes de OCTUBRE 2022 | Seguimientos Supervisión |
| 22 | Ejercer actividades propias de la formación tecnica de conformidad con las normas o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y necesidades del servicio. | El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas del mes de OCTUBRE2022 | Seguimientos Supervision |

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.

Azucena Buitrago

**Firma del Contratista**

**C.C.** 52.290.580 **de** BOGOTÁ D.C

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Tatiana P. Clavijo Q. C.C. No. 52 [illegible] 204 Bta Enfermera P.A.U. |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Johon Jairo Rodriguez A. C.C 3.087.070 Enfermero Jefe UAA |

**CUENTA DE COBRO N.º 9-2022**

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

**DEBE A**
**AZUCENA BUITRAGO LEYTON**
**C.C. 52290580 DE BOGOTÁ**

**LA SUMA DE:**

**($1.900.455 ) UN MILLON NOVECIENTOS MIL CUATROCIENTOS CIENCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

**Por concepto de: 201 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato N.º PS 4118 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2022**

OBJETO: PRESTAR SERVICIO COMO TECNICO AUXILIAR ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/10/2022 AL 31/10/2022

Azucena Buitrago

AZUCENA BUITRAGO LEYTON
C.C. 52290580
Cel. 3224578844
Dir. KR 1G 8D 76B SUR
Cuenta. 0006800915230 Banco Davivienda
31 DE OCTUBRE 2022

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-10-10, 11:09:30 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049484876

**Periodo Cotización:** septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856935320

## PAGADO 10/10/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | AZUCENA BUITRAGO LEYTON | | |
| **Documento** | CC52290580 | **Dirección** | CR 8D #76 B - 52 SUR APTO 202 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3224578844 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | SEGUROS BOLIVAR |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | CDR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mini |
| CC 52290580 | AZUCENA BUITRAGO LEYTON | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | 2,436 | $ 1.000.000 | $ 24.400 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 309.400 | $ 0 | $ 309.400 |