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

240

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4116 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:	YURI ROCIO NAVAS RUBIO	C.C.	52,735,036	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-16	Fecha Terminación inicial:	2023/12/31	Valor Mensual	$ 1,701,900
Valor a cobrar:	$ 2,269,200				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1,294,380	$ 309,400	9430482953	03/02/2022
2	MARZO	$ 1,652,400	$ 309,400	9431959719	02/03/2022
3	ABRIL	$ 1,652,400	$ 309,400	9433167742	01/04/2022
4	MAYO	$ 2,042,280	$ 309,400	9434666180	09/05/2022
5	JUNIO	$ 2,269,200	$ 309,400	9435659572	07/06/2022
6	JULIO	$ 2,155,740	$ 309,400	9437276740	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 2,496,120	$ 309,400	9438530385	09/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2,439,390	$ 309,400	9439963137	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 2,269,200	$ 309,400	9441265233	10/10/2022
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 39,657,600	$ 39,657,600	$ 18,271,110	$ 21,386,490

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 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 Octubre	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 el control de signos vitales al 100% de los pacientes asignados el mes de Octubre y se registraron en la historia clinica digital.	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 Octubre	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 Octubre	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 seguridad identificados en el mes de Octubre	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 Octubre	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 Octubre	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Mantener limpia y ordenada 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 Octubre	Formatos de Limpieza y desinfeccion

Cuenta de Cobro 09 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT. 900959051-7

DEBE A:

YURY ROCIO NAVAS RUBIO

C.C 52.735.036 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. ($2.269.200).

Por concepto de: 240 horas, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4116 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de Octubre de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 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.

Cordialmente,

Yuri Rocio Navas

YURY ROCIO NAVAS RUBIO

C.C 52.735.036 de Bogotá
Cel. 319 4674155
Dirección: Calle 36 H Sur 7 - 09 Este
Cuenta de Ahorros Bancolombia 03194674155
Fecha: Octubre 31 de 2022.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52735036		NAVAS RUBIO YURY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avenida calle 36 h sur 7 09 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	30166626	9441265233	I	2022/10/11	2022/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400