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:	PS3931 2022	C.D.P. No.:	530	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ	C.C.	1,013,666,933	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-16	Fecha Terminación inicial:	2023-12-31	Valor Mensual:	$ 1,976,095
Valor a cobrar:	$ 1,976,095				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
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	$ 826,200	$ 309,400	56279400	10/02/2022
2	MARZO	$ 2,148,120	$ 309,400	56969251	07/03/2022
3	ABRIL	$ 2,037,960	$ 309,400	577383?6	07/04/2022
4	MAYO	$ 2,155,740	$ 309,400	584383?0	9-052022
5	JUNIO	$ 2,023,370	$ 309,400	59571922	06/06/2022
6	JULIO	$ 2,420,480	$ 309,400	8359825.92	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 2,212,470	$ 330,200	836054814	09/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2,099,010	$ 331,400	8361327071	14/09/2022
9	OCTUBRE	$ 2,212,470	$ 329,000	836208161	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1,976,095	$ 329,000	836317877	09/11/2022
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45,441,000	$ 45,441,000	$ 20,111,915	$ 25,329,085

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: 2022-11-01 Hasta: 2022-11-30

	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 programacion de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdop al cronograma para el mes de NOVIEMBRE de 2022	Programacion de turnos
2	Controlar los signos vitales de cada uno d elos pacientes asignados, con la periociad requerida según orden medica, orden de enfermeria y protocolo institucional, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clinica digital	Se realizo la toma al 100% de los paicentes asignados el mes de NOVIEMBRE de2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
3	Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos d eacuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida .Segun normas estableciads para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
4	realizar actividades propias del ciudadano de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestacion 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 NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico d eturno jefe inmediato y en el sistema de reporte	Se realizo el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Aplicativo Almera
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante sobre los cambios del estado clinico de los paicentes en forma oportuna y adecuada	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo del mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
7	Revisar la historia clinica de los paicentes asignoados conociendo la evolucion diaria tratamiento para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Se realizo la revision d elas historias clinicas del 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica 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 comop de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE de 2022	Formato d e limpieza y desinfeccion
9	Realizar los registros clinicos en forma oportuna,diligenciando todas las variables correctamente y dando cumpliumiento la resolucion 1995 y mantener organizadas las historias clinicas 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 ye n los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica

10	Cumplir con las actividades institucionales de bioseguridad vigilancia epidemiologia gestion ambiental saluid ocupacional y demas politicas institucionales	Se garantizo el cumplimiento d e las actividades programadas en NOVIEMBRE de 2022	Seguimiento Supervision
11	Responder por los inventarios conservacion y uso adecuado de los equipos elementos e insumos al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio o el area donde se encuentra desarrollando las actividades	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Libro de inventario servicio
12	Cumplir con los procesos procedimientos guias y demas normas definidas en la entidad d econformidad con el objeto del contrato	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los institucionales relacionados con los procesos de enfermerai ene l mes de NOVIEMBRE de 2022	Seguimiento Supervision
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas en la entidad	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para NOVIEMBRE de 2022	Listado de asistencia
14	Realizar las desinfecciones d eamnera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocoios institucionales	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion rutinaria y terminal en la unidad del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de NOVIEMBRE de 2022	Formato d e 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 paicentes que requirieron la nesecidad de la toma en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
16	Asistir en la alimentacion alos pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso	Se realizo la asistencia en la alimentacion a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones estableciads en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
17	Realizar el control d eliquidos administrados y eliminados registrados d eforma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional	Se realizo el control de lñiquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
18	Portar el uniforme detenfiendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la subred	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia dando una atencion humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Se garantizo la atencion del paciente con calidad calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE de 2022 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
20	Impartir educaion al paciente y la familia sobre cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situacion clinica del paciente	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
21	Mantener la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes deNOVIEMBRE de 2022	Historia Clinica Aplicativo Dinamica
22	Ejercer las actividades propias de la formacion tecnica de conformidad con las normas o reglamentos deacuerdo al objeto contractual y las nesecidades del servicio	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas en el mes de NOVIEMBRE de 2022	Seguimiento 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.

Firma del Contratista

C.C. de

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CONTRATISTA GRADO 20
FIRMA	

Tatiana P. Clavijo Q.
C.C. No. 52.431.264 Bta
Enfermera U.D.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	[illegible]
CARGO:	ENFERMERO CONTRATISTA
FIRMA	

Indira Calambas
Enfermera U.D.C.A.
53.031.958
Especialista en Gerencia de la calidad en Salud

CUENTA DE COBRO No. 10-2022

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

NIT 900.959.051-7

DEBE A

JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

C.C.1013666933 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

($1.976.095) UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

Por concepto de: 209 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3931 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de NOVIEMBRE 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 01/11/22 AL 30/11/22

JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ

C.C. 1013666933 DE BOGOTA

Cel. 3144890161

Dir: CRA 71 D # 57 F 70 SUR

CUENTA DE AHORROS 0550004900156193 BANCO: DAVIVIENDA

30 DE NOVIEMBRE 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013666933	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ	CR 71 D 57F 70 SUR	1234567	ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	63178277	$329.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013666933	JULY ALEJANDRA MOLINA RAMIREZ	CR 71 D 57F 70 SUR	1234567	ALEJANDRA.FUS14@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	63178277	$329.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013666933	MOLINA RAMIREZ JULY ALEJANDRA	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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