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 2029-2022 **C.D.P. No.:** 105

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: HOSPITALIZACION
Unidad a la que pertenece: UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: ANGIE DANIELA LOPEZ JIMENEZ **C.C.** 1,000,974,748 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 2,472,600 **Valor a cobrar:** $ 1,588,440

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1,542,240	993	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 1,134,600	1704	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 4,406,400	1704	2022-06-16	2022-08-15
4	$ 616,466	2590	2022-08-16	2022-08-21
5	$ 1,239,300	2644	2022-08-22	2022-09-05
6	$ 2,080,100	2859	2022-09-06	2022-10-05
7	$ 2,203,200	3204	2022-10-06	2022-11-05
8	$ 51,284	3592	2022-11-06	2022-12-05
9	$ 1,478,750	3851	2022-12-06	2022-12-20
10	$ 2,269,200	0	2022-12-21	2023-01-20
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	$ 1,542,240	$ 309,400	8356192545	10/2/2022
2	MARZO	$ 2,203,200	$ 309,400	8656876808	3/3/2022
3	ABRIL	$ 2,148,120	$ 309,400	8357659251	4/4/2022
4	MAYO	$ 2,042,280	$ 309,400	1447826170	9/5/2022
5	JUNIO	$ 1,928,820	$ 309,400	59042172	9/6/2022
6	JULIO	$ 2,042,280	$ 309,400	59730249	12/7/2022
7	AGOSTO	$ 2,042,280	$ 309,400	60443090	8/10/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1,985,550	$ 309,400	61237416	9/9/2022
9	OCTUBRE	$ 1,928,820	$ 309,400	61985517	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1,985,550	$ 309,400	62706742	9/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1,588,440	$ 309,400	63436583	9/12/2022
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6,609,600	$ 23,631,140	$ 21,437,580	$ 2,193,560

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PAR DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-12-01 **Hasta:** 2022-12-31

	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 PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DE ACUERDO AL CRONOGRAMA PARA EL MES	PROGRAMACION DE TURNOS
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN 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 AL100% DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	SE REALIZO LA PREPARACION AL 100% DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EN EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD	EL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA SE REALIZARON TENIENDO EN CUENTA LAS PRACTICAS SEGURAS EN EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO,JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	SE REALIZO EL REPORTE DE LOS SUCESOS DE SEGURIDAD IDENTIFICADOS EN EL MES	APLICATIVO ALMERA
6	INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE SOBRE LOS CAMBIOS DEL 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 DE TRABAJO EN EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA,TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE	SE REALIZO LA REVISION DE LAS HISTORIAS CLINICAS DEL 100% DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EN EL MES	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 LAS DE LAS AREAS DEL SERVICIO DURANTE EL MES	FORMATOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA,DILIGENCIAMIENTO DE TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL 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	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL,SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	SE GARANTIZO EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES EN EL MES	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,DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	SE REALIZO LA REVICION DIARIA DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL AREA EN EL MES	LIBRO DE INVERTARIO DEL SERVICIO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS PROCEDIMIENTOS,GUIAS,Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	SE REALIZARON LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES TENIENDO EN CUENTA LOS DOCUMENTOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE ENFERMERIA EN EL MES	SEGUIMIENTO SUPERVISION
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	SE REALIZO LA PARTICIPACION EN LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS PARA EL MES	LISTADO DE ASISTENCIA
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LS 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	FORMATOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA D ELAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	SE REALIZO LA TOMA DE LABORATORIOS AL 100% DE PACIENTES ASIGNADOS Y QUE REQUIRIERON LA NECESIDAD DE LA TOMA EN EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO	SE REALIZO LA ASISTENCIA EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CON EL GRADO DE DEPENDENCIA DE ENFERMERIA CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS EN EL MES	HISTORIAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	SE REALIZO EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS AL 100% DE LOS PACIENTES ASIGNADOS EN EL MES	HISTORIAAS CLINICAS APLICATIVO DINAMICA
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS,HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DELA SUB RED	SE REALIZO EL USO ADECUADO DEL UNIFORME DURANTE LA PROGRAMACION DE ACTIVIDADES PARA EL MES	CONCEPTO COORDINADORA
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y 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 Y NO HAY REPORTE RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE MI SERVICIO	REPORTES PQR
20	IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS 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 A SU FAMILIA EN EL MES	REGISTRO FORMATO DE EDUCACION UBICADO EN HISTORIAS CLINICAS
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	SEGUIMIENTO SUPERVISION
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	EL 100% DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS PACIENTES ASIGNADOS SE REALIZARON TENIENDO EN CUENTA LAS COMPETENCIAS TECNICAS EN EL MES	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.

Daniela López

Firma del Contratista

C.C. 1,000,974,748 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CHAVEZ QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Tatiana P. Chavez Q. C.C. No. 1.[illegible] Enfermera P.U.I.

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 No. 11 – 2022

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

NIT 900-959-051-7

DEBE A:

ANGIE DANIELA LOPEZ JIMENEZ

CC1000.974.748

LA SUMA DE:

($1.588.440) **UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**

POR CONCEPTO DE:

168 HORAS, HONORARIOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. PS 2029- 2022, CON AFILIACIÓN ARL RIESGO 3 CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA -DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01-12-2022 AL 31-12-2022

Daniela Lopez

ANGIE DANIELA LOPEZ JIMENEZ

CC 1000.974748

CEL: 3003562798

DIRECCIÓN: carrera 8 a este #30-41 sur

No. DE CUENTA: 91217858319 AHORROS BANCOLOMBIA

31- DICIEMBRE -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	1000974748	ANGIE DANIELA LOPEZ JIMENEZ	Carrera 8este #30-41 sur	3631379	danielaaalopez13@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	
2022-11	2022-11	I	09/12/2022	63436583	$309.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

PAGADA

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	1000974748	ANGIE DANIELA LOPEZ JIMENEZ	Carrera 8este #30-41 sur	3631379	danielaaalopez13@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-11	2022-11	I	09/12/2022	63436583	$309.400

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	1000974748	LOPEZ JIMENEZ ANGIE DANIELA	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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