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 2074 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	SALUD MENTAL HOMBRES
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	MILTON GERARDO PLAZAS ARTUNDUAGA	**C.C.**	80.820.326	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2022-05-31	**Valor Mensual:**	$ 1.701.900
Valor a cobrar:	$ 1.522.255				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.312.740	993	2023-05-01	2023-05-31
2	$ 902.953	1704	2023-05-01	2023-06-15
3	$ 3.635.280	1905	2023-06-16	2023-08-15
4	$ 340.380	2590	2023-08-16	2023-08-21
5	$ 1.239.300	2644	2023-08-22	2023-09-05
6	$ 2.080.100	2859	2023-09-06	2023-10-05
7	$ 378.200	3204	2023-10-06	2023-11-05
8	$ 1.452.687	3592	2023-11-06	2023-12-05
9	$ 249.500	3851	2023-12-06	2023-12-20
10	$ 1.210.240	3851	2023-12-06	2023-12-20
11	$ 1.815.360	4070	2023-12-21	2023-01-20
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.487.160	$ 309.400	56248534	7/02/2022
2	MARZO	$ 1.753.380	$ 309.400	56946112	7/03/2022
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 309.400	57710750	4/04/2022
4	MAYO	$ 1.474.980	$ 309.400	58386129	9/052022
5	JUNIO	$ 1.701.900	$ 309.400	59105843	9/06/2022
6	JULIO	$ 1.853.180	$ 309.400	59793765	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.701.900	$ 310.400	60504865	8/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.701.900	$ 311.000	61291102	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.815.360	$ 311.000	62038352	12/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.701.900	$ 311.400	62768980	15/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.701.900	$ 311.200	63492834	12/12/2022
12	ENERO	$ 1.522.255	$ 312.700	64301768	16/01/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.452.920	$ 20.069.660	$ 20.068.215	$ 1.445

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:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desa ollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Enero del 2023	Programación de Turnos
2	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 la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Enero del 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
3	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 preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de Enero del 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
4	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 enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Enero del 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
5	5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo l reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de Enero del 2023	Aplicativo Almera
6	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 evolución del paciente al equipo de trabajo el mes de Enero del 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
7	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 revisión de las historias clínica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Enero del 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
8	8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Enero del 2023	Formatos de Limpieza y desinfección

Cuenta de cobro No 12-2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Milton Gerardo Plazas Artunduaga
C.C. 80820326 de Bogotá D.C

LA SUMA DE:

($ 1.522.255) UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS.

Por concepto de: 161 horas Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No.PS 2074 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de enero de 2023.

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 01/01/23 AL 20/01/23

Cordialmente:

Milton Gerardo Plazas Artunduaga
C.C. 80820326 de Bogotá D.C
Teléfono 3012808505
Dirección CLL 31 sur 3-19 este
No dé cuenta 474470029809 Ahorros DAVIVIENDA
Fecha: 31/Enero/2023

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	80820326	MILTON GERARDO PLAZAS ARTUNDUAGA	CL 132 A BRO 100 A 22	3676531	milton23azul@hotmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-12	2022-12	I	16/01/2023	64301768	TOTAL A PAGAR	
					$312.700	

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	9	1.300	0	126.300	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	9	1.700	0	161.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes otros Sistemas	Valor Ajuste Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Indicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	24.400				24.400	9	300	24.700			244	24.700	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	126.300
Pensión	1	160.000	161.700
Riesgos Laborales	1	24.400	24.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	312.700

PAGADA

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