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: PS2375 2022 **C.D.P. No.:** 105

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: HOSPITALIZACION
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LEIDY JHOANA ARDILA RAMIREZ **C.C.** 1.013.624.043 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-08-15 **Valor Mensual:** $ 2.203.200 **Valor a cobrar:** $ 1.087.325

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.334.928	993	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 1.134.600	1905	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 4.406.400	1704	2022-06-16	2022-08-15
4	$ 646.722	2590	2022-08-16	2022-08-21
5	$ 1.239.300	2644	2022-08-22	2022-10-05
6	$ 1.701.900	2859	2022-10-06	2022-11-05
7	$ 1.588.440	3204	2022-11-06	2022-12-05
8	$ 1.163.793	3851	2022-12-06	2022-12-20
9	$ 2.174.650	4070	2022-12-21	2023-01-20
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	$ 1.542.240	$ 309.400	8356194653	11/02/2022
2	MARZO	$ 1.652.400	$ 309.400	8356873482	7/03/2022
3	ABRIL	$ 1.624.800	$ 309.400	8357650829	6/04/2022
4	MAYO	$ 2.269.200	$ 309.400	8358330305	9/05/2022
5	JUNIO	$ 1.701.900	$ 309.400	59035034	9/06/2022
6	JULIO	$ 1.701.900	$ 309.400	60258707	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 765.855	$ 309.400	8360438669	10/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.269.200	$ 309.400	8361229526	9/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	8361981317	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.588.440	$ 309.400	8362701415	9/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	8363431978	12/12/2022
12	ENERO 2023	$ 1.087.325	$ 309.400	8364240550	11/01/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.609.600	$ 22.059.117	$ 19.607.060	$ 2.452.057

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	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 acuerdo al cronograma para el mes de ENERO DEL 2023	Programacion de turnos
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica, orden de Enfermeria y protocolo institucional, informando al medico y enfermera lasw alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clinica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignadosel mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas 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 cada procedimiento	Se realizo preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	Realizar actividades propias del cuidado 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 ENERO DEL 2023	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 reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de ENERO DEL 2023	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 el mes de ENERO DEL 2023	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 de ENERO DEL 2023	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 las de las diferentes areas del servicio durante el mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
9	Realizar registros clinicos de forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 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 asignadosen el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de ENERO DEL 2023	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 de ENERO DEL 2023	Seguimiento supervicion
11	Responder por los inventarios, conservacion y uso a adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que la infrastructura del servicio y/o area donde se encuentre desarrollando las actividades	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de ENERO DEL 2023	Libro de inventarios en los servicios
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 de ENERO DEL 2023	Seguimiento supervicion
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de ENERO DEL 2023	Listado de asistencia
14	Realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como las de las diferentes areas del servicio durante el mes de ENERO DEL 2023	Formato de limpieza y desinfeccion
15	Realizar la toma oportuna de la muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento	Se realizo toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	Asistir en la alimentacion a los 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 establecidad en el mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	Realizar control de liquidos administrados y eliminados registrando de forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional	Se realizo control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de ENERO DEL 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de ENERO DEL 2023	Concepto coordinadora
19	Ofrece 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 asigndos en el mes de ENERO DEL 2023 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacioon de mi servicio	Reportes de 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 incluidos sus familiares en el mes de ENERO DEL 2023	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	Mantener la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la infomacion de los pacientes asignados en el mes de ENERO DEL 2023	Seguimiento supervicion
22	Ejercer las actividades propias de la formacion tecnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas ENERO DEL 2023	seguimiento supervicion

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.

Leidy Thoana Ardila R
Firma del Contratista

C.C. 1.006.864.023 **de** GRANADA

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. 52.431.204 Bta Enfermera P.U.J.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**INDIRA JUDITH CALAMBAS HERNANDEZ**
CARGO:	**ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20**
FIRMA	Indira Calambas H. Especialista en Gerencia de la calidad en Salud U.C.M.C

CUENTA DE COBRO No. 12-2023

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

DEBE A

LEIDY JHOANA ARDILA RAMIREZ
C.C. 1013624043 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

($1,087,325) UN MILLON OCHENTA Y SIETE MIL TRECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

Por concepto de: 115 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2375 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de ENERO del 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

Leidy Jhoana Ardila R

LEIDY JHOANA ARDILA RAMIREZ
C.C. 1013624043 DE BOGOTA
Cel. 3125060435
Dir: Cra 51B # 40-21 sur
Cuenta Ahorros:253127823 BANCO DE BOGOTA
31 DE ENERO DEL 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	1013624043	LEIDY JHOANA ARDILA RAMIREZ	CLL 52 B SUR 25-44	7100053	JHOANITA2121@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	
2022-12	2022-12	I	11/01/2023	64240550	$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					
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										
14-11	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	1013624043	LEIDY JHOANA ARDILA RAMIREZ	CLL 52 B SUR 25-44	7100053	JHOANITA2121@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
2022-12	2022-12	I	11/01/2023	64240550	$309.400

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estonerado	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
CC	1013624043	ARDILA RAMIREZ LEIDY JHOANA	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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