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 4081 2022 | **C.D.P. No.:** | 530 | **Proceso que pertenece:** | MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SAN BLAS |

**Nombre del Contratista:** KAREN JULIETH GOMEZ LEAL **C.C.** 1.023.946.879 **de:** BOGOTA D.C

**Fecha Inicio:** 1/02/2022 **Fecha Terminación inicial:** 31/05/2023 **Valor Mensual:** $ 1.701.900 **Valor a cobrar:** $ 2.042.280

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 512.060 | 4070 | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 743.580 | $ 329.400 | 56185654 | 01/02/2022 |
| 2 | MARZO | $ 2.203.200 | $ 329.400 | 56874133 | 01/03/2022 |
| 3 | ABRIL | $ 2.203.200 | $ 329.400 | 57653135 | 31/03/2022 |
| 4 | MAYO | $ 2.269.200 | $ 329.400 | 58337361 | 04/05/2022 |
| 5 | JUNIO | $ 2.269.200 | $ 329.400 | 59037454 | 06/06/2022 |
| 6 | JULIO | $ 2.269.200 | $ 329.400 | 59725622 | 11/07/2022 |
| 7 | AGOSTO | $ 2.382.660 | $ 329.400 | 60439047 | 08/08/2022 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 2.155.740 | $ 329.400 | 61233072 | 08/09/2022 |
| 9 | OCTUBRE | $ 2.382.660 | $ 329.400 | 61977432 | 10/10/2022 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 2.496.120 | $ 329.400 | 62699731 | 08/11/2022 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 2.269.200 | $ 329.400 | 63428636 | 12/09/2022 |
| 12 | ENERO | $ 1.701.900 | $ 329.400 | 64240454 | 29/12/2022 |
| 13 | FEBRERO | $ 2.042.280 | $ 382.100 | 64935471 | 08/02/2023 |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 50.604.750 | $ 51.116.810 | $ 27.388.140 | $ 23.728.670 |

## 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:** 1/02/2023 **Hasta:** 28/02/2023

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
| 1 | Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el supervisor y de conformidad al objeto misional de la entidad. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el 2023 | recibo y entrega de turno |
| 2 | Prestar el servicio de conformidad con la programacion de agenda acordada con el supervisor de contrato, para el desarrollo de sus actividades. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el 2023 | asistir los dias asignados por cuadro de turnos |
| 3 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida segun orden medica, orden de enfermeria y protocolo institucional, informado al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clinica digital. | Se realiza la toma al 100% de los pacientes asignados del 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 4 | Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Segun normas establecidas para cada procedimiento. | Se realiza la preparacion al 100% de los pacientes asignados el 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 5 | Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en l prestacion de servicio en salud. | El 100% de las actividades del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 6 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. | Se realiza el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el 2023. | Se realiza el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el 2023. |
| 7 | Informar a Enfermera Jefe del servicio y al medico tratante, sobre los cambios de estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte al 100% de las desviaciones en las evoluiones del paciente al equipo de trabajo del 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 8 | Revisar las Historias Clinicas de los pacientes asignados conociendo su evolucion diaria, tratamientos para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente. | Se realiza la revision de las historias clinicas al 100% de los pacientes asignados en el 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 9 | 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 de las diferentes areas del servicio durante el 2023 | Formatos de limpieza y desinfeccion |
| 10 | Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos actividades e intervenciones, que permitan mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la normatividad vigente y aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facuracion. | Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el 2023 | Seguimiento supervision |
| 11 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancias epidemiologicas, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el 2023 | Seguimiento supervision |
| 12 | Responder por los inventarios, observacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructuradel servicio y/o areas donde se encuentra desarrollando las actividades. | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el 2023 | Libro Inventario de Servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13 | Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto de contrato. | Se realizan las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el 2023 | Seguimiento supervision |
| 14 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realiza la participacion en las eunlones y capacitaciones programadas para el 2023 | Listado de Asistencia |
| 15 | Realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | Se garantiza el proceso de limpieza y desinfeccion rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como las diferentes areas de servicio durante el 2023 | Formatos de limpieza y desinfeccion |
| 16 | Realizar las toma oportunas de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | Se realiza la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y requieran la necesidad de la toma en el 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 17 | Asistir en la alimentacion de los pacientes asignados conservando las precacuicones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentacion a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando la precaucion establecida en el 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 18 | 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 2023 | Historias Clinicas aplicativo Dinamica |
| 19 | Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred. | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el 2023 | Concepto Coordinacion |
| 20 | 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 2023 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mis servicios. | Reporte de PQR |
| 21 | Impatir educacion al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en cuenta de acuerdo a la situacion clinica del paciente. | Se garantiza la educacion y la informacion al 100% de los paciente asignados incluido la familia en el 2023 | Registro formato de educacion ubicado en Historia Clinica. |
| 22 | Mantener la reserva de la informacion de la informacion clinica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignafos en el 2023 | Seguimiento supervision |
| 23 | Ejercer las actividades propias de la formacion tecnica de conformidad con las normas y/o reglamentos deacuardo 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 en el 2023 | Seguimiento supervision |
| 24 | Realizar el uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional. | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades | Concepto Coordinacion |

**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.

Karen J Gomez

**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.023.946.879 **de** BOGOTA D.C

| 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. 52.431.244 Bta Enfermera P.U.J. |

| 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. 13-2023**

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

**DEBE A**

**KAREN JULIETH GOMEZ LEAL**
**C.C. 1023946879 DE BOGOTÁ D.C**

**LA SUMA DE:**

**($2.042.280 ) DOS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE**

**Por concepto de: 216 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4081 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de febrero 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 01/02/23 AL 28/02/23

Karen J. Gomez L.

**KAREN JULIETH GOMEZ LEAL**
**C.C. 1023946879 DE BOGOTÁ D.C**
**Cel. 3223565700**
**Dir: CALLE 88 SUR # 9-74 ESTE**
**Cuenta: 055048841512642l BANCO: BANCO DAVIVIENDA**
**28 DE FEBRERO 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 | 1023946879 | KAREN JULIETH GOMEZ LEAL | | CR 88 Sur N 9 74 E | 7649997 | [illegible]1013@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SN CA | 1 – Independiente | | | BOGOTA D.C. | BOGOTA 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 | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-01 | 2023-01 | I | 08/02/2023 | 64935471 | $382.100 | |

## 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 | 145.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 145.000 | 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 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 185.600 | 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 | 28.300 | | | | 28.300 | 0 | 0 | 28.300 | | | 283 | 28.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 23.200 | 0 | 0 | 23.200 | 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 | 145.000 | 145.000 |
| Pensión | 1 | 185.600 | 185.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 28.300 | 28.300 |
| CCF | 1 | 23.200 | 23.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 382.100 | 382.100 |

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