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 2051 2023	**C.D.P. No.:**	118	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS-ENFERMERIA
				Servicio al que pertenece:	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: GLORIA INES JIMENEZ GARZON **C.C.** 52.161.037 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2023-01-20 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1.758.630 **Valor a cobrar:** $ 2.040.588

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 750.270		2023-04-21	2023-05-20
2				
3				
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	ENERO	$ 567.300	$ 378.900	9443519762	3/1/2023
2	FEBRERO	$ 1.418.250	$ 378.900	9444996174	9/2/2023
3	MARZO	$ 1.758.630	$ 378.900	9445952757	3/3/2023
4	ABRIL	$ 2.040.588	$ 378.900	9448594862	4/4/2023
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.240.300	$ 6.990.570	$ 5.784.768	$ 1.205.802

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

OBJETO DEL CONTRATO

RESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS E SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

lación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-04-01 **Hasta:** 2023-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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 mes de ABRIL	Programacion de Turnos
2	2. Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermeria y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. 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.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de ABRIL	Aplicativo Almera
6	6. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. 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 realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de Enfermeria integral del paciente.	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 de ABRIL	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	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 ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

11	11. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de ABRIL	Libro de Inventario servicios
12	12. Responder por los inventarios, realizar control, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de ABRIL	Libro de Inventario servicios
13	13. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de ABRIL	Listado de Asistencia
14	14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	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 de ABRIL	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	15. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de ABRIL	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de ABRIL	Concepto coordinadora
19	19. Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred.	Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de ABRIL y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Reportes de PQR
20	20. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de ABRIL	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21. Impartir educación al paciente y a la familia sobre la guía de acogida, medidas de autocuidado, signos de alarma y los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de ABRIL	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
22	22. Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de ABRIL	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
23	23. Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de ABRIL	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
24	24. Realizar el uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de ABRIL	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica

bservaciones:

ota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato uevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y filiación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de portes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 52.161.030 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Patricia Barazeta A

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	INDIRA JUDITH CALAMBAS ALVAREZ
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Indira Calambas Enfermera 243-20 Gerencia de la Calidad U.C.M.C

CUENTA DE COBRO No. 04-2023

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

DEBE A

GLORIA INES JIMENEZ GARZON
CC. 52.161.030 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

($2,040,588) DOS MILLONES CUARENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Por concepto de: 198 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2051 2023, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes ABRIL de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA D E SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01-04-23 AL 30-04-23

Gloria Ines Jimenez G.

GLORIA INES JIMINEZ GARZON
CC. 52.161.030 DE BOGOTA D.C
Cel. 3219546198
DIR: CALLE40 SUR # 06-72 ESTE
CUENTA AHORROS: 0550008400732155 BANCO: DAVIVIENDA
30 DE ABRIL 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52161037		JIMENEZ GARZON GLORIA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 40 sur no 6 - 72 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2075273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-03	2023-03	2007509372	9448594862	I	2023/04/13	2023/04/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$378,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$20,000			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$20,000			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$20,000			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52161037	JIMENEZ GLORIA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,000,000	$20,000	14-7	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$20,000			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/04/04 01:57 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52161037		JIMENEZ GARZON GLORIA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 40 sur no 6 - 72 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2075273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-03	2023-03	2007509372	9448594862	I	2023/04/13	2023/04/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$378,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$0	$0	$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$378,900**	**$0**	**$0**	**$378,900**

2023/04/04 01:57 PM

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 2051 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	PS 2051 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2051 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023 (90).pdf	PS 2051 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023 (90).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NC1 SUP1 HOSPITALIZACION ENFERMERIA 29-3-23.zip	NC1 SUP1 HOSPITALIZACION ENFERMERIA 29-3-23.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2051 2023 COMUNICACION SUPERVISOR 1 30-3-23.pdf	PS 2051 2023 COMUNICACION SUPERVISOR 1 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle