52

Patallozo

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 3907 2022	C.D.P. No.:	530
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION		
Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD CHIRCALES		
Nombre del Contratista:	EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ	C.C.	22.869.313 de: COROZAL
Fecha Inicio:	2022-02-16	Fecha Terminación inicial:	2023-31-12
Valor Mensual:	$ 1.872.090	Valor a cobrar:	$ 2.267.320

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 578.340	$ 309.400	56190446	10/02/2022
2	MARZO	$ 1.927.800	$ 309.400	5687532	4/03/2022
3	ABRIL	$ 1.982.880	$ 309.400	57655941	5/04/2022
4	MAYO	$ 2.212.470	$ 309.400	58335642	5/05/2022
5	JUNIO	$ 2.250.290	$ 309.400	59040294	6/06/2022
6	JULIO	$ 1.928.820	$ 309.400	59722007	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.042.280	$ 311.200	60442845	9/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.815.360	$310,600	61236453	9/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.815.360	$ 311.000	61986740	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.928.820	$ 311.400	62706306	9/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.815.360	$ 311.900	8363433797	9/12/2022
12	ENERO	$ 1.928.820	$ 309.400	64248361	3/01/2023
13	FEBRERO	$ 2.042.280	$ 361.100	64939131	8/02/2023
14	MARZO	$ 2.080.100	$ 358.900	65670526	1/02/2023
15	ABRIL	$ 2.267.320	$ 358.900	66482930	3/04/2023
16	MAYO	$ 2.267.320	$ 361.200	67193120	9/05/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 50.604.750	$ 50.604.750	$ 22.226.600	$24.030.730

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: 2023-05-01 Hasta: 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación 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	Programacion de Turnos
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	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras 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 reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes	Aplicativo Almera
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 evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 revision de las historias cllinica 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 de las diferentes areas del servicio durante el mes	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad 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 epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes	Seguimiento supervisión
11	Responder por los inventarios, 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 realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes	Libro de Inventario servicios
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes	Seguimiento supervisión
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes	Listado de Asistencia
14	Realizar la desinfección 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 de las diferentes areas del servicio durante el mes	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	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	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia 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 administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	Portar el uniforme deteniendo 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	Concepto coordinadora
19	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 atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Reportes de PQR
20	Impartir educación al paciente y a la familia sobre 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	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes	Seguimiento supervisión
22	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.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes	Seguimiento supervisión

Observaciones:
192 horas

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.

Firma del Contratista

C.C. 22.869.313 de COROZAL

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 16-2023

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

DEBE A

EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ
C.C. 22.869.313 COROZAL SUCRE

LA SUMA DE:

($2.267.320) DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

Por concepto de: 220 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3907 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de MAYO 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 01/05/23 AL 31/05/23

EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ
C.C. 22.869.313 COROZAL SUCRE
Cel. 3007504016
Dir: calle 147b 89-75
Cuenta: 0550008300743492 BANCO: DAVIVIENDA
31 DE MAYO 2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ
No. Identificación:	CC22869313
Dirección:	CALLE 147 B # 89 -75
Telefono:	3007504016
Correo:	eileencarpio84@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	67193120

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC22869313	Periodo de Cotización Salud	abril de 2023
Número de planilla	67193120	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2023
Fecha pago	2023-05-09	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1417573	Total Pagado	361200
Banco	1083	Total Intereses de Mora	2300

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	28500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	186800	1
EPS008	Compensar EPS	145900	1

67193120

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 22869313
APELLIDOS Y NOMBRES: EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ
No. Identificación:	CC22869313
Dirección:	CALLE 147 B # 89 -75
Telefono:	3007504016
Correo:	eileencarpio84@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	67193120

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC22869313
Número de planilla	67193120
Fecha pago	2023-05-09
Número de autorización pago	1417573
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2023
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	361200
Total Intereses de Mora	2300

PAGADA
67193120

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	28500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	186800	1
EPS008	Compensar EPS	145900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 22869313
APELLIDOS Y NOMBRES: EILEEN YOJANA CARPIO FERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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