Pentago

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 42112022	**C.D.P. No.:**	530
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	YURI CATHERINE BENAVIDES LOPEZ	**C.C.**	1.059.904.369 de PATIA
Fecha Inicio:	2022-02-16	**Fecha Terminación inicial:**	2023-12-31
Valor Mensual:	$ 3.250.000	**Valor a cobrar:**	$ 4.684.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.836.580	4070	2022-02-16	2022-12-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.295.000	$ 568.100	22269644	01/02/2022
3	ABRIL	$ 4.590.000	$ 568.100	22741319	01/042022
4	MAYO	$ 4.692.680	$ 568.100	22981652	05/05/2022
5	JUNIO	$ 4.727.700	$ 580.900	23486033	06/06/2022
6	JULIO	$ 4.727.700	$ 587.800	23503760	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 4.727.700	$ 587.800	24003095	08/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 4.727.700	$ 587.800	24017285	08/09/2022
9	OCTUBRE	$ 4.727.700	$ 587.800	24273642	09/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 4.727.700	$ 654.700	24728802	08/10/2022
11	DICIEMBRE	$ 4.727.700	$ 654.700	24753636	09/10/2022
12	ENERO	$ 4.377.500	$ 654.700	25028222	28/12/2022
13	FEBRERO	$ 4.377.500	$ 556.900	25575527	10/01/2023
14	MARZO	$ 4.377.500	$ 634.300	2592665	01/03/2023
15	ABRIL	$ 4.684.000	$ 634.300	25742170	04/04/2023
16	MAYO	$ 4.684.000	$ 634.300	26083970	10/05/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 95.625.000	$ 95.625.000	$ 53.945.580	$ 41.679.420

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) 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)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios de apoyo en forma personal y autonoma como enfermero(a) en ek servicio de consulta externa,en lo relacionando con actividades de promocion de la salud y deteccion de enfermedades segun curso de vida,programas de atencion y condiciones de los usuarios.Programacion y supervision de las actividades que realizan las las auxiliares de enfermeria y demas procedimientos ,actividades y reportes que se deriven de la atencion relacionadacon su profesion segun la demanda de usuarios y ne.cesidad del servicio en cada una de las sedes que conforman la subred centro oriente ,sujetandose a la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantia de la calidad en salud para el ejercicio de la profesion ,acogiendose las guias y protocolos definidad por la subred	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100 % de los pacientes que por su estado critico.	Historias clinicas aplicativo dinamica
2	Realizar seguimiento a los programas de promocion de la salud y deteccion de la enfermedad conforme a neccesidades del servicio ,asi como de eventos de interes en salud publica	Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100 % de los paciente teniendo en cuenta las necesidades del paciente ,los riesgos clinicos , de seguridad y de salid mental	Historias clinicas aplicativo dinamica
3	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente .	Se realizo la identificacion de los riesgos al 100 % de los paciente atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad	Aplicativo almera
4	Cumplir con las normas de bioseguridad ,limpieza y desinfeccion conforme a los protocolos y guis de la entidad .	Se realizo la administracion de medicamentos al 100 % de los pacientes asignados de acuerdo a lo establecido en el protocolo de manejo.	Historias clinicas aplicativo dinamica
5	Realizar asignacion de consultorios de acuerdo a capacidad instalada	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camillero asignadi para el servicio	Lista de novedades
6	Apoyar el proceso de gestion y operacion de :BAI, SIVIGILA , IAAS,EEVV,Patologias y eventos de Alto costo,seguimiento y monitoreo de cohortes segun grupos de riesgo priorizados en el marco del MAITE.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historias clinicas aplicativo dinamica
7	Apoyar el proceso de gestion de fuentes de informacion y bases de datos relacionadas con la programacion de consulta .	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio	Historias clinicas aplicativo dinamica
8	Realizar la revision y verificacion de los RIPS de conformidad a la normativa vigente	Se garantizo la devolucion del 100 % de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico	Formato de limpieza y desinfeccion
9	Realizar informes necesarios que le sean solicitados de acuerdo a las actividades realizadas en consulta externa	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100 % de los pacientes atendidos	Historias clinicas aplicativo dinamica
10	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditacion de la subred integrada de servicios de salud centro oriente	Se realiza participacion en la revista medica del 100 % de los pacientes criticos atendido	Seguimiento supervision

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.

Yuri C Benavides

Firma del Contratista

C.C. 1.059.904.369 de PATIA

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

Patricia Barazeta Bajo gravedad de juramento esta es mi firma

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. 16-2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

NIT 900.959.051-7

DEBE A

YURI CATHERINE BENAVIDES LOPEZ

C.C. 1.059.904.369 DE PATIA

LA SUMA DE:

(4.684.000) CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M /CTE

Por concepto de: 250 HORAS honorarios por prestación de Servicios en cumplimiento del contrato No. 4211 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de mayo de 2023

OBJETO : PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/05/23 AL 31/05/23

YURI CATHERINE BENAVIDES LOPEZ

C.C. 1059904369 DE PATIA

CEL. 3102417348

DIR. Cra 11b #17-40sur

Cuenta: 008400709203 BANCO DAVIVIENDA

31 DE MAYO 2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YURI CATHERINE BENAVIDES LOPEZ
IDENTIFICACION:	CC-1059904369
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-16
FECHA DE PAGO:	2023-05-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	26083970
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26083970
TIPO DE PLANILLA:	I

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/06/2023

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 302.400	$ 302.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.900	$ 43.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 634.300	$ 634.300