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

CODIGO: AP-IA-FT-011
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4202 2022	**C.D.P. No.:**	530	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION PEDIATRIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL **C.C.** 52.907.255 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 3.087.000 **Valor a cobrar:** $ 1.684.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	VF	0	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 434.000	966	2023-04-04	2023-12-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 561.000	$ 353.560	56318621	01/02/2023
2	MARZO	$ 3.162.000	$ 419.700	57140872	01/03/2023
3	ABRIL	$ 2.958.000	$ 389.580	58009176	05/04/2023
4	MAYO	$ 3.151.800	$ 430.200	58830392	29/04/2023
5	JUNIO	$ 3.151.800	$ 415.560	59569469	12/06/2023
6	JULIO	$ 4.202.400	$ 672.384	60235464	11/07/2023
7	AGOSTO	$ 4.202.400	$ 672.384	61008734	14/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 4.202.400	$ 672.384	61741566	08/09/2023
9	OCTUBRE	$ 3.256.800	$ 429.300	62482139	10/10/2023
10	NOVIEMBRE	$ 3.087.000	$ 406.800	63178674	09/11/2023
11	DICIEMBRE	$ 3.361.920	$ 443.000	63951292	12/12/2023
12	ENERO	$ 4.280.950	$ 565.400	64650807	10/01/2024
13	FEBRERO	$ 4.307.460	$ 556.100	65432160	10/01/2024
14	MARZO	$ 4.377.600	$ 576.900	66121332	07/03/2023
15	ABRIL	$ 4.684.000	$ 617.200	66121332	10/04/2023
16	MAYO	$ 4.684.000	$ 617.200	66923573	10/04/2023
17	JUNIO	$ 4.684.000	$ 617.200	67752302	11/05/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 95.625.000	$ 95.069.000	$ 48.272.490	$ 47.796.510

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:** 2023-06-30

	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 JUNIO 2023	Programacion de Turnos
2	2. Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado critico así lo requieran.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	4. Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de JUNIO 2023	Aplicativo Almera
6	6. Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	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 JUNIO 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes	

	protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	oportunidades institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de JUNIO 2023	Libro de inventario servicios
12	12. Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de JUNIO 2023	Listado de Asistencia
13	13. Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de JUNIO 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
14	14. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.	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 JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
15	15. Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio.	Se realizo el contrel de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de JUNIO 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	17. Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de JUNIO 2023	Concepto coordinadora
18	18. Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. Contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes de JUNIO 2023 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Reportes de PQR
19	19 Realizar el uso del uniforme de acuerdo el protocolo institucional.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de JUNIO 2023	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica

Nota: Es deber contractual exigir la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo diligenciar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensiones. 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.

Catherine Beltran Villamil

Firma del Contratista

C.C. 52.907.255 de BOGOTÁ

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO
CARGO:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contreras

CUENTA No. 17-2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Nit.900.959.051-7

DEBE A:
CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL
C.C. 52907255 DE BOGOTÁ

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 al contrato PS 4202 2022, con afiliación ARL riesgo 3 correspondiente al mes de junio de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 1 AL 30 DE junio 2023

Catleen Beltran villamil.

CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL
C.C. 52907255 BOGOTA
Teléfono: 3168989882
Dir: Carrera 13ª #28C-64 SUR
No Cuenta: 008480351516 DE DAVIVIENDA
Fecha: 30 JUNIO 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	52907255	CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL		CRA 13A NO 26C -64 SUR	4685709	CATHERINENAYIBE@HOTMAILES	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-05	2023-05	I	11/05/2023	67752392	$617,200	

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	234,200	0		0		0	0	0	0	234,200	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	299,600	0	0	0	0	0	0		299,800	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	45,700				45,700	0	0	45,700			457	45,700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	37,500	0	0	37,500	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	234,200	234,200
Pensión	1	299,800	299,800
Riesgos Laborales	1	45,700	45,700
CCF	1	37,500	37,500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	617,200	617,200

Este documento está clasificado como PRIVADO propiedad de Compensar Dirección de Información

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52907265	CATHERINE NAYIBE BELTRAN VILLAMIL	CRA 13A NO 3AC-69 SUR	4695709	CATHERINENAYIBE@HOTMAILES	
FORMA PRESENTACION	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	SI

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	
2023-05	2023-05	1	17/05/2023	87751392	561.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES																			PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Relación Laboral	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Cód. Depto.	Cód. Mpio.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días Cotizados	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Cotización Voluntario o Afiliado	Cotización 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	52907265	BELTRAN VILLAMIL CATHERINE NAYIBE	59	0		11																		30	25-14	1.973.600	236.800	0	0	0	0	EPS005	1.973.600	234.700	14-26	1.973.600	3	43.700	CCF72	1.973.600	37.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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