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 2433 2023 | **C.D.P. No.:** | 118 | **Proceso que pertenece:** | MISIONAL |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | HOSPITALIZACION |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS **C.C.** 1,121,834,902 **de:** VILLAVICENCIO

**Fecha Inicio:** 2023-01-21 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1,855,080 **Valor a cobrar:** $ 2,040,588

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 187,220 | 860 | 2023-01-21 | 2023-04-20 |
| 2 | $ 1,128,470 | 1051 | 2023-04-21 | 2023-05-20 |
| 3 | $ 958,458 | 1534 | 2023-05-21 | 2023-08-05 |
| 4 | $ 1,125,828 | 2055 | 2023-07-10 | 2023-08-05 |
| 5 | $ 1,978,752 | | 2023-07-10 | 2023-08-05 |
| 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 | ENERO 2023 | $ 718,580 | $ 329,400 | 1050914013 | 1/3/2023 |
| 2 | FEBRERO 2023 | $ 1,588,440 | $ 382,100 | 1051469444 | 2/9/2023 |
| 3 | MARZO 2023 | $ 1,815,360 | $ 382,100 | 1052518954 | 3/1/2023 |
| 4 | ABRIL 2023 | $ 1,855,080 | $ 382,100 | 1052955018 | 4/12/2023 |
| 5 | MAYO 2023 | $ 1,731,408 | $ 382,100 | 1054033812 | 5/8/2023 |
| 6 | JUNIO 2023 | $ 1,855,080 | $ 382,100 | 1054658597 | 6/8/2023 |
| 7 | JULIO 2023 | $ 2,040,588 | $ 382,100 | 1056100687 | 7/12/2023 |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 6,240,300 | $ 11,619,028 | $ 11,604,536 | $ 14,492 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:** 2023-07-01 **Hasta:** 2023-07-31

| | | DESCRIPCIÓN 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 de JULIO DEL 2023 | Programación 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 protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clínica digital. | Se realizó la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 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 realizó la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 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 enfermería se realizaron teniendo en cuenta las prácticas seguras el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 5 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte | Se realizó el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el mes de JULIO DEL 2023 | Aplicativo Almera |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada | Se garantizo el reporte del 100% de la desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo del mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 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 realizó la revisión de las historias clínicas del 100% de los pacientes asignados en el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 8 | Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno | Se garantiza el proceso de limpieza y desinfección rutinaria y terminal de las unidades del paciente, así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de JULIO DEL 2023 | Formatos de limpieza y desinfección |
| 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 de normatividad vigente de la entidad | Se realizó el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de dinámica y en los formatos en físico ante fallas en el sistema para el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 10 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales. | Se garantiza el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de JULIO DEL 2023 | 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 realizó la revisión diaria el inventario correspondiente al área en el mes de JULIO DEL 2023 | 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 en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de JULIO DEL 2023 | Seguimiento supervisión |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de JULIO DEL 2023 | 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 desinfección rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como las diferentes áreas del servicio durante el mes de JULIO DEL 2023 | Formatos de limpieza y desinfección |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento | Se realizó la toma de muestras de laboratorio el 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 16 | Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservándolas precaución establecidas según el caso. | Se realizó la asistencia en alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 17 | Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional | Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de JULIO DEL 2023 | Historias clínicas aplicativo dinámica |
| 18 | Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la subred. | Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de JULIO DEL 2023 | 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 atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes de JULIO DEL 2023 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio. | Reportes de PQR |
| 20 | Impartir educación al paciente de la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente. | Se garantiza la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de JULIO DEL 2023 | Registro formato de educación ubicado en historia clínica |
| 21 | Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes. | Se garantiza el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de JULIO DEL 2023 | 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 técnicas el mes de JULIO DEL 2023 | Seguimiento supervisión |

**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.

Lorena Gonzalez

**Firma del Contratista**

**C.C.** 1,121,834,902 **de** VILLAVICENCIO

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No.1 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA** |
| **CARGO:** | ENFERMERA UNIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Patricia Barazeta |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | JHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE |
| **CARGO:** | CONTRATISTA EPIDEMIOLOGO |
| **FIRMA** | Johon Jairo Rodriguez A C.C. 1.098.707.[illegible] Epidemiólogo Especialización en G.I.S |

CUENTA DE COBRO No.07-2023

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

**Nit.900.959.051-7**

**DEBE A:**

LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS

CC:1121834902 de Villavicencio

**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 2433 2023, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes DE JULIO 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/07/2023 AL 31/07/2023

**Cordialmente,**

Lorena Monsalve C.

**LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS**

CC: 1.121.834.902 de Villavicencio

Teléfono: 3209183023

Dir: Calle 48 sur#77u-99

No de cuenta de ahorros: 0550008400789775 BANCO DAVIVIENDA

31 DE JULIO DEL 2023

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2023-07-13, 02:20:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1056100687 **Referencia pago(PIN)** 8847918640

**Periodo Cotización** 202306 **Periodo Servicio** 202306

**Cliente:**

## PAGADA 2023-07-12

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LORENA ALEJANDRA MONSALVE CUARTAS | | | | |
| **Documento** | CC 1121834902 | **Dirección** | CALLE 48 SUR 77U 99 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3209183023 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1121834902 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | | | | | MONSALVE CUARTAS LORENA ALEJANDRA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | $ 1.160.000 |

| Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| 25-14 | | 16 % | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | EPS008 | | 12.5 % | $ 1.160.000 | $ 145.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 1.160.000 | $ 28.300 | CCF24 | 2 % | $ 1.160.000 | $ 23.200 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | COMPENSAR EPS | ARL SURA | COMPENSAR CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 28.300 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 382.100 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE