198h

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 2147 2023	**C.D.P. No.:**	118	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES VICTORIA

Nombre del Contratista: ANA ISABEL TORO ORTIZ **C.C.** 1.023.878.387 **de:** BOGOTA

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	$ 3.343.310	1050	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 1.391.310	1534	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 826.954		2023-06-06	2023-08-05
5	$ 2.458.948		2023-07-06	2023-08-05
6	$ 1.648.960	2356	2023-08-06	2023-08-20
7	$ 2.988.740		2023-08-21	2023-09-20
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO 2023	$ 794.220	$ 309.400	64786611	16/1/2023
2	FEBRERO 2023	$ 2.552.850	$ 382.100	65441765	19/2/2023
3	MARZO 2023	$ 1.701.900	$ 382.100	65963007	2/3/2023
4	ABRIL 2023	$ 2.782.620	$ 382.100	66843683	5/4/2023
5	MAYO 2023	$ 1.978.752	$ 382.100	67756186	10/5/2023
6	JUNIO 2023	$ 1.855.080	$ 382.100	68589432	15/6/2023
7	JULIO 2023	$ 2.782.620	$ 382.100	69325609	14/7/2023
8	AGOSTO 2023	$ 2.040.588	$ 382.100	70033811	15/08/2023
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.240.300	$ 19.085.742	$ 16.488.630	$ 2.597.112

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:** 2023-08-01 **Hasta:** 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Se recibe y entrega turno en tiempo y forma según lo acordado con el supervisor en el mes de Agosto 2023	Programacion de actividades
2	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se cumplio con la asignacion del cuadro de turnos asignada desde la coordiancion de enfermeria de Agosto 2023	Programacion de actividades
3	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 registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizo el contro de signos vitales según protocolo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente de Agosto 2023	Historias clinicas aplicativo dinamica
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 los pacientes que requerieron examenes se realizo preparacion y se le explico los procedimientos a realizar, para el mes de Agosto 2023	Historias clinicas aplicatico dinamica
5	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Se realizo la identificacion del 100% de los pacientes comparando los datos de la historia clinica, manillas tableros, se diligencio formato de riesgo de caidas, para el mes de Agosto 2023	Historias clinicas aplicatico dinamica

6	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados, para el mes de Agosto 2023	Se realiza reporte de eventos adversos y sucesos de seguridad al paciente por medio de los diferentes canales de reporte.
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 notifica de forma verbal y escrita a la jefe de turno y medico tratante sobre cambios que presente el paciente, para el mes de Agosto 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	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 aplica el PAE instaurado por la jefe en cada turno, para el mes de Agosto 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
9	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se realizo limpienza recuerente entre semana y fines de semana desinfeccion terminal para mantener limpio y ordenada la unidad del paciente, para el mes de Agosto 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
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 normas institucionales en el mes de Agosto 2023	Seguimiento supervisión
11	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Se realizo cumplimento de directrices y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente para el mes de Agosto 2023	Seguimiento supervisión
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 realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Agosto 2023	Seguimiento supervisión
13	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizo cumplimiento de las actividades de la coordinacion de enfermeria y/o jefe inmediato para el mes de Agosto 2023	Seguimiento supervisión
14	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Agosto 2023	Listado de Asistencia
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 para el mes de Agosto 2023	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 para el mes de Agosto 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	Realizar el control de líquidos 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 de para el mes de Agosto 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades ppara el mes de Agosto 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 atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados para el mes de Agosto 2023 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 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 para el mes de Agosto 2023	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 para el mes de Agosto 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 tecnicas para el mes de Agosto 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.

Isabel Toro O.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.878.387 **de** BOGOTA DC

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. 1	
NOMBRE:	**MIRIAM ANDREA GARZON**
CARGO:	**ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20**
FIRMA	

Cuenta de cobro 08-2023

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

NIT 900.959.051-7

DEBE A:

ANA ISABEL TORO ORTIZ

CC. 1.023.878.387 DE BOGOTA DC

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUARENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS
($ 2.040.588.oo)

Por concepto de: **198 horas** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **No.PS 2147 2023**, con afiliación **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **AGOSTO del 2023**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS 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, DESDE EL 01/08/23 AL 20/08/23**

Isabel Toro.

ANA ISABEL TORO ORTIZ
CC.1.023.878.387 DE BOGOTA DC
CEL. 3132428915
DIRECCIÓN: CALLE 41 SUR # 3 A 24 ESTE
NÚMERO DE CUENTA: 045-155732-20 CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
31 DE AGOSTO 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	1023878387	ANA ISABEL TORO ORTIZ		CALLE 55 SUR #98C 20 BLOQUE 2 CASA [illegible]	3132428915	DI-LAN-02@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – 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	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70033811	$382.100	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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	Copensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100

PAGADA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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	1023878387	ANA ISABEL TORO ORTIZ		CALLE 55 SUR #98C 20 BLOQUE 2 CASA [illegible]	3132428915	DI-LAN-02@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – 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	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70033811	$382.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cod pos	Sub-tipo	Extranjero	Colomb. residente	Exonerado aportes	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional solidaridad	Fondo pensional 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
1	CC	1023878387	TORO ORTIZ ANA ISABEL	59	0				X																25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-1	1.160.000	3	28.300	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Cuenta de cobro 08-2023

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

NIT 900.959.051-7

DEBE A:

ANA ISABEL TORO ORTIZ

CC. 1.023.878.387 DE BOGOTA DC

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS PESOS ($ 2.782.620.oo)

Por concepto de: **270 horas** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **No.PS 2147 2023**, con afiliación **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **AGOSTO del 2023**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS 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, DESDE EL 01/08/23 AL 31/08/23**

Isabel Toro O.

ANA ISABEL TORO ORTIZ
CC.1.023.878.387 DE BOGOTA DC
CEL. 3132428915
DIRECCIÓN: CALLE 41 SUR # 3 A 24 ESTE
NÚMERO DE CUENTA: 045-155732-20 CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
31 DE AGOSTO 2023