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 4535 2022	**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: NATALIA GARCIA RODRIGUEZ **C.C.** 1.031.173.335 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 3.264.000 **Valor a cobrar:** $ 3.709.728

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.297.460	4070	2022-02-16	2023-12-31
2				
3				
4				
5				
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	MARZO	$ 295.800	$ 0	0	0/01/1900
2	ABRIL	$ 3.672.000	$ 366.200	5794147-58151395	04/2022-11/04/2
3	MAYO	$ 3.158.800	$ 390.200	58762057	06/05/2022
4	JUNIO	$ 3.158.800	$ 390.200	5955147	10/06/2022
5	JULIO	$ 4.202.400	$ 514.000	60253312	12/07/2022
6	AGOSTO	$ 4.202.400	$ 520.000	60977458	11/08/2022
7	SEPTIEMBRE	$ 3.572.040	$ 442.300	61795111	13/09/2022
8	OCTUBRE	$3.256.860	$ 403.200	62476619	10/10/2022
9	NOVIEMBRE	$3.256.860	$ 403.200	63138326	08/11/2022
10	DICIEMBRE	$3.256.860	$ 403.200	63773671	05/12/2022
11	JUNIO	$ 3.709.728	$ 358.900	67718053	10/05/2023
12					
13					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 73.440.000	$ 75.737.460	$ 25.971.968	$ 49.765.492

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERO (A) JEFE PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-06-01 **Hasta:** 2023-06-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico.	Registro Notas De Enfermería En Programa Dinamica
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas de cada uno de los pacientes	Registro Notas De Enfermería En Programa Dinamica
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presentan	Realiza la identificación de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso con el fin de minimizar riesgos latentes en el servicio.	Registro Formatos De Identificación De Riesgos Y Notas De Enfermería.
4	Aplicar los medicamentos oportunamente y vigilar la tolerancia directa a los pacientes a 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 coordinadora la no existencia de medicamentos para realizar	Administrar medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aseptica, normas de bioseguridad y los 12 correctos en la administración de medicamentos, para garantizar un adecuado tratamiento.	Registro De Medicamentos Y Notas De Enfermería
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería	Realizar supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos y manual de funciones acorde al objeto contractual.	Rondas de Seguridad y asignacion de actividades
6	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	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido y plan terapéutico desarrollado por cada uno de los especialistas.	Formato Kardex Y Tarjetas De Medicamentos
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo con el fin de aprovechar los recursos brindados.	Pedido Insumos De Manera Semanal
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes al personal de farmacia por sistema antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite	Registro En Sistema A Cada Paciente
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	Solicitar de manera semanal los insumos y elementos requeridos de acuerdo al servicio asignado segun la necesidad del mismo.	Formato Solicitud De Insumos Y/O Elementos
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera o de acuerdo a la evolución del paciente.	Ronda De Enfermería Y Protocolo Recibo Y Entrega De Turno
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente	Revisa en cada turno los venoequipos. Drenajes, buretroles y demás elementos del paciente según protocolo establecido en la institucion.	Recibo Y Entrega De Turno Según Protocolo Institucional
12	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Realiza la asignación de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes	Plan De Cuidado A Diario Según Asignación De Pacientes
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	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios	Según Corresponda Formato De Politica De Seguridad Del Paciente
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio	Revisión Periódica De Elementos Suministrados Por Almacén
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	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	Según Asignacion De Pacientes
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	Asistir a reuniones y capacitaciones que se programen por Coordinación de Enfermería y por la Institución, supervisando las actividades que se realizan en su servicio aplicando los correctivos necesarios que garanticen la calidad en la prestación del servicio	Formato De Asistencia A Capacitaciones Y/O Formato De Actas De Reunion
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Tramita oportunamente los exámenes de laboratorio, radiología y exámenes especiales y remisiones que requieren los pacientes a cargo	Kardex De Enfermería Y Registro De Radicado En Oficina De Radio.
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y el manual de manejo de historia clínica de la Subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Da cumplimiento a la resolución 1995/199 y al manual de manejo de historias clínicas	Manual De Funciones

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.

Natalia Garcia R.
Firma del Contratista

C.C. 1.031.173.335 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAJOTA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
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 11-2023

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

DEBE A:

NATALIA GARCIA RODRIGUEZ
CC: 1031173335 DE BOGOTA

LA SUMA DE :

($ 3,709,728) TRES MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: 198 HORAS HONORARIOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. PS 4535 2022, CON AFILIACIÓN ARL RIESGO 3 CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DEL 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/06/23 AL 30/06/23

Natalia Garcia R.

NATALIA GARCIA RODRIGUEZ
CC 1031173335
DIRECCIÓN: CRA 8 B BIS # 77-33 SUR
NUMERO DE CUENTA: 230040198673
TIPO DE CUENTA : AHORROS
BANCO: BANCO POPULAR
AGOSTO 31-2023

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	1031173335	NATALIA GARCIA RODRIGUEZ	Cll 62 a dur #73c-21 T7 apto 126	3187653940	natis_0107@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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	
2023-05	2023-05	I	10/05/2023	67718053	$358.900	

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	Colpensiones	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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