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 4404 2022	**C.D.P. No.:**	530
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	CONSULTA EXTERNA		
Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERO DE MAYO		
Nombre del Contratista:	SINDY LORENA MARTINEZ MATEUS	**C.C.**	1013650316
de:	BOGOTA		
Fecha Inicio:	16/02/2022	**Fecha Terminación inicial:**	31/12/2023
Valor Mensual:	$ 3.264.000	**Valor a cobrar:**	$ 3.747.200

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.088.000	$ 309.400	56500288	7/02/2022
2	MARZO	$ 3.264.000	$ 334.200	1350689937	3/03/2022
3	ABRIL	$ 2.856.000	$ 403.500	1398674384	5/04/2022
4	MAYO	$ 3.239.350	$ 351.500	58742948	6/05/2022
5	JUNIO	$ 3.151.800	$ 398.000	59456973	6/06/2022
6	JULIO	$ 2.941.680	$ 390.300	60226245	10/07/2022
7	AGOSTO	$ 3.361.920	$ 397.500	60945487	9/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 3.361.920	$ 416.200	61716113	8/09/2022
9	OCTUBRE	$ 3.081.760	$ 416.200	61716113	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 3.081.760	$ 416.200	62482342	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.361.920	$ 416.200	62482342	8/11/2022
12	ENERO	$ 1.470.840	$ 416.500	64357215-65231889	28/12/2022
13	FEBRERO	$ 4.727.700	$ 362.000	65528950	13/02/2023
14	MARZO	$ 3.361.920	$ 598.200	66099694	6/03/2023
15	ABRIL	$ 2.997.760	$ 416.200	66751747	3/04/2023
16	MAYO	$ 3.447.424	$ 373.600	67733788	10/05/2023
17	JUNIO	$ 3.597.312	$ 428.400	68497519	9/06/2023
18	JULIO	$ 3.597.312	$ 447.700	69279364	11/07/2023
19	AGOSTO	$ 3.747.200	$ 448.700	70031234	10/08/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 73.440.000	$ 73.440.000	$ 34.260.950	$ 39.179.050

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:** 1/08/2023 **Hasta:** 31/08/2023

	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 servicio de apoyo en forma personal y autónoma como enfermero(a) en el servicio de consulta externa , en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares de enfermeria y demás procedimientos, actividades y reportes que se deriven de la atención relacionada con su profesión según la demanda de usuarios y necesidad del Servicio en cada una de las sedes que conforman la Subred Centro Oriente, sujetándose a la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para el ejercicio de la profesión, acogiéndose las guias y protocolos definidas por la Subred.	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
2	Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, asi como de eventos de interés en salud pública.	Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se realizo la identificacion de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en AGOSTO del 2023	Aplicativo Almera
4	Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guias de la entidad	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2023 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Realizar asignación de consultorios de acuerdo a capacidad instalada	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO del 2023	Lista de Novedades
6	Apoyar el proceso de gestión y operación de: BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, Patologias y Eventos de Alto Costo, seguimiento y monitoreo de Cohortes según grupos de riesgo priorizados en el marco del MAITE.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2023 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 gestión de fuentes de información y bases de datos relacionadas con la programación de consulta.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes deAGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Realizar la revisión y verificación de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales.	Se garantizo la devolucion del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes de AGOSTO del 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar informes necesarios que le sean solicitados de acuerdo a las actividades realizadas en la consulta externa.	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de AGOSTO de 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E	Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes deAGOSTO 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 afiliacion a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementacion 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 Martinez.

Firma del Contratista

C.C. 1013650316 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIOS
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:	DIRECTOR AMBULATORIOS
FIRMA	

Cuenta de cobro Nº 19 – 2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SINDY LORENA MARTINEZ MATEUS
CC.1013650316

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE
($3.747.200)

Por concepto de:

- 200 HORAS Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS PS 4404 de 2022 con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de AGOSTO del 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 01/08/2023 AL 31/08/2023

Cordialmente,

Lorena Martinez.

SINDY LORENA MARTINEZ MATEUS
C.C: 1.013.650.316 DE BOGOTA
Cel. 3144088153
Dirección: Calle 165 55ª 81
Número de cuenta: 668978229 Banco AV VILLAS
31 de AGOSTO 2023

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013650316	SINDY LORENA MARTINEZ MATEUS		CARRERA 19 D BIS # 1 C - 59	3144088153	LORENA.MARTINEZ03@HOTMAIL.COM	
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	
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	70031234	$448.700	

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	180.000	0		0		0	6	1.300	0	181.300	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
23030*	Porvenir	800224808-8	230.400	0	0	0	0	6	1.600	0	232.000	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 Bolívar S.A.	860002503-2	35.100				35.100	6	300	35.400			351	35.400	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	180.000	181.300
Pensión	1	230.400	232.000
Riesgos Laborales	1	35.100	35.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	445.500	448.700

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