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 4148 2022	C.D.P. No.:	530	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD PERSEVERANCIA

Nombre del Contratista:	LEIDY KATHERINE ANTONIO RAMOS	C.C.	1.030.686.716	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2022-02-16	Fecha Terminación inicial:	2023-12-31	Valor Mensual:	$ 3.740.000
Valor a cobrar:	$ 4.609.056				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 434.000	860	2023-04-01	2023-12-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.295.000	$ 568.100	56708451	11/02/2022
2	MARZO	$ 4.590.000	$ 604.900	37197803	2/03/2022
3	ABRIL	$ 4.590.000	$ 604.900	58058480	6/04/2022
4	MAYO	$ 4.727.700	$ 604.900	58812347	9/05/2022
5	JUNIO	$ 4.727.700	$ 623.000	59547975	9/06/2022
6	JULIO	$ 4.727.700	$ 623.000	60279249	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 3.361.920	$ 627.000	60988003	9/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 3.361.920	$ 444.300	61786157	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 4.097.340	$ 445.400	62500372	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 3.151.800	$ 509.400	63150318	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.151.800	$ 391.600	63943646	9/12/2022
12	ENERO 2023	$ 3.361.920	$ 390.200	64360110	28/12/2022
13	FEBRERO 2023	$ 2.941.680	$ 416.100	65206490	2/02/2023
14	MARZO 2023	$ 3.151.800	$ 387.700	66123575	7/03/2023
15	ABRIL 2023	$ 4.609.056	$ 415.500	66794706	4/04/2023
16	MAYO 2023	$ 4.833.888	$ 610.400	67713443	9/05/2023
17	JUNIO 2023	$ 4.871.360	$ 612.600	68531813	13/06/2023
17	JULIO 2023	$ 4.871.360	$ 646.500	69354157	13/07/2023
18	AGOSTO 2023	$ 5.058.720	$ 646.500	70030690	10/08/2023
19	SEPTIEMBRE	$ 5.058.720	$ 670.400	70805311	11/09/2023
20	OCTUBRE	$ 4.609.056	$ 670.300	71612659	10/10/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 84.150.000	$ 95.625.000	$ 86.150.440	$ 9.474.560

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: 2023-10-01 Hasta: 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantizo la realización de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de OCTUBRE 2023 .	Programación de Turnos
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Se realizo el plan de cuidado de enfermería al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesidades del paciente, los riesgos clínicos, de seguridad y de salud mental en el mes de OCTUBRE 2023.	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	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 OCTUBRE del 2023	Aplicativo de reportes de seguridad del paciente
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d 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 la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de ABRIL del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes de OCTUBRE 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
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.	Se realizo la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de OCTUBRE 2023.	Libro de novedades

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

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.	Se realizo la revisión y actualización de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de Julio del 2023 acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y entrega de turno del mes de OCTUBRE 2023	Aplicativo Dinámica
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de OCTUBRE 2023.	Aplicativo Dinámica o formato físico
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Se garantizo la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmacéutico por el sistema de dinámica y/o formato en físico en el mes de OCTUBRE 2023.	Aplicativo Dinámica o formato físico
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 realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes OCTUBRE 2023.	Aplicativo Dinámica o formato físico
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participación en la revista medica del 100% de los pacientes críticos atendidos en el mes OCTUBRE 2023.	Libro de novedades// kardex
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.	Se realizo la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de OCTUBRE 2023.	Libro de novedades
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 programación diaria de asignación de pacientes teniendo en cuenta la ocupación y el grado de dependencia del paciente en el mes de OCTUBRE 2023	Libro de novedades
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 servicio	Se realizo el reporte de eventos de interés en salud publica identificados en el servicio en el mes de OCTUBRE 202	Sistema de Vigilancia
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizo la supervisión y revisión diaria del inventario correspondiente al área en el mes de OCTUBRE 2023.	Aplicativo Dinámica
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 asignación de camas de manera oportuna según requerimiento en el mes de OCTUBRE 202	Programación de Turnos
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 desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de OCTUBRE 2023	Aplicativo Dinámica o formato físico / Historia Clínica
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se garantizo la preparación y gestión de realización de exámenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de OCTUBRE 2023	Aplicativo Dinámica o formato físico / Historia Clínica
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred.	Se garantizo el manejo de la historia clínica en el sistema de Dinámica y en físico de acuerdo a lo establecido en la normativa en el mes de OCTUBRE 2023	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica

Observaciones: Turno adeudado: Domingo 10 y domingo 24 en perseverancia
Extras octubre: Domingo 8 y 22 en perseverancia - Domingo 29 en chircales - Tarde en Diana Turbay ***Total extras: 66 horas - Total planillado: 180 horas TOTAL: 246 Horas**

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.

Katherine Antonio
Firma del Contratista
C.C. 1.030.686.716 de BOGOTA

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:	BLANCA LIBIA BUITRAGO
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 21-2023

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

DEBE A

LEIDY KATHERINE ANTONIO RAMOS
C.C. 1.030.686.716 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

$ 4.609.056

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Por concepto de: 270 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4148 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO PROFESIONALES COMO ENFERMERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/10/23 AL 31/10/23

Katherine Antonio

LEIDY KATHERINE ANTONIO RAMOS
C.C. 1030686716 DE BOGOTA
Cel. 3204829108
Dir: Calle 42 A sur # 72 h 19
Cuenta: 725700350 BANCO AV VILLAS DE BOGOTA
31 DE OCTUBRE 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	1030686716	LEIDY KATHERINE ANTONIO RAMOS	calle 42 a sur # 72 h 19	5247621	kathe.1201@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	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71612659	$870.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	253.000	0		0		0	5	1.400	0	254.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	323.800	0	0	0	0	5	1.700	0	325.500	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	49.300				49.300	5	300	49.600			493	49.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	40.500	5	300	40.800	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	253.000	254.400
Pensión	1	323.800	325.500
Riesgos Laborales	1	49.300	49.600
CCF	1	40.500	40.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	666.600	670.300

PAGADA

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

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	1030686716	LEIDY KATHERINE ANTONIO RAMOS	calle 42 a sur # 72 h 19	5247621	kalhe.1201@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71612659	TOTAL A PAGAR	
					$670.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Ecommerce	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario 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
1	CC	1030686716	ANTONIO RAMOS LEIDY KATHERINE	59	0			N																230301	2.023.488	323.800	0	0	0	0	EPS002	2.023.488	263.000	14-7	2.023.488	3	40.300	CCF22	2.023.488	40.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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