174 H

Secretaría Distrital 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 GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4032 2022	C.D.P. No.:	530	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista:	ANA MERCEDES TORRES DIAZ	C.C.	51.723.057	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-2016	Fecha Terminación inicial:	2023-12-31	Valor Mensual:	$ 1.793.244
Valor a cobrar:	$ 1.793.244				

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				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 660.960	$ 149.400	9430168082	02/02/2022
2	MARZO	$ 0	$ 149.400	9431570897	07/03/2022
3	ABRIL	$ 1.597.320	$ 149.400	9432870373	04/04/2022
4	MAYO	$ 1.815.360	$ 149.400	9434172795	05/05/2022
5	JUNIO	$ 1.758.630	$ 149.400	9435461673	09/06/2022
6	JULIO	$ 1.758.630	$ 149.400	9436621183	10/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.758.630	$ 149.400	9437998146	08/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.701.900	$ 149.400	9439335945	05/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.758.630	$ 149.400	9440653715	08/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.474.980	$ 149.400	9441978417	04/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.815.360	$ 149.400	9443202184	02/12/2022
12	ENERO	$ 1.701.900	$ 149.400	9443626901	05/01/2023
13	FEBRERO	$ 1.588.440	$ 173.300	9446126860	08/02/2023
14	MARZO	$ 1.758.630	$ 173.300	9447648114	03/03/2023
15	ABRIL	$ 1.855.080	$ 173.300	9448809215	04/04/2023
16	MAYO	$ 1.916.916	$ 173.300	9450171151	08/05/2023
17	JUNIO	$ 1.855.080	$ 173.300	9451661367	09/06/2023
18	JULIO	$ 1.916.916	$ 173.300	9452905936	11/07/2023
19	AGOSTO	$ 1.919.916	$ 173.300	9454182998	14/08/2023
20	SEPTIEMBRE	$ 1.793.244	$ 173.300	9455514415	04/09/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 39.657.600	$ 39.657.600	$ 30.613.278	$ 7.251.078

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:** 01/09/2023 **Hasta:** 30/09/2023

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las requeridas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programacion 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 SEPTIEMBRE DE 2023	Programacion de Turnos
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermeria y protocolo institucional, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la hostoria clinica digital	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de SEPTIEMBRE DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnostico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida Segun normas establecidas para cada procedimiento	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de SEPTIEMBRE DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestacion de servicios de salud	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de SEPTIEMBRE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte	Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de SEPTIEMBRE 2023	Aplicativo Almera
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de SEPTIEMBRE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolucion diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de SEPTIEMBRE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de SEPTIEMBRE DE 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de SEPTIEMBRE DE 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

CUENTA DE COBRO 20-2023
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
ANA MERCEDES TORRES DIAZ

C.C 51723057 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE
($1.793.244 PESOS M/CTE)

Por concepto de:

- 174 Horas de Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato P S 4032/2022 correspondiente al mes 1 AL 3O DE SEPTIEMBRE DEL 2023
-

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADAES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

ANA MERCEDES TORRES DIAZ
C.C.51723057
No Cuenta: 126048859

BANCO BBVA AHORROS

DIR; CALLE 48ª 28-18 SUR

TELEFONO 3143821746

FECHA: 30 SEPTIEMBRE 2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51723057		TORRES DIAZ ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48A # 28-18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2702464	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	95492180	9455514415	I	2023/09/14	2023/09/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$173,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$173,300**	**$0**	**$0**	**$173,300**

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2021_4917491

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A BOGOTA SUR
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2021_2822739
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 51723057
NOMBRE CAUSANTE: ANA MERCEDES TORRES DIAZ

En BOGOTA - BOGOTA D C el 29 de abril de 2021

Se presentó ANA MERCEDES TORRES DIAZ, identificado con CC 51723057 en calidad de interesado Con el fin de notificarse de la resolucion N° SUB 62441 del 10 de marzo de 2021, mediante la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia integra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA _X___ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Asi mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio" El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pension alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitucion Politica Colombiana. Igualmente no devengo pension del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA

NOMBRE NOTIFICADO: ANA TORRES DIAZ
CC 51723057

FIRMA

NOMBRE NOTIFICADOR: YULIETH CAROLINA PAEZ VARELA
CC 1020741062

v.colpensiones.gov.co
Línea gratuita 018000 410909

El futuro es de todos