H 204

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 4107 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: GLORIA ASTRID PEREA MOSQUERA **C.C.** 1.010.069.496 **de:** TADO – CHOCO

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual** $ 1.701.900 **Valor a cobrar:** $ 2.042.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.199.810	2859	2022-11-29	
2	$ 2.269.200	4070	2022-12-27	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.101.600	$ 281.200	9429402893	2022-02-04
2	MARZO	$ 2.203.200	$ 309.400	9432024084	2022-03-10
3	ABRIL	$ 2.368.440	$ 309.400	9433244443	2022-04-05
4	MAYO	$ 2.552.830	$ 309.400	9434545573	2022-05-04
5	JUNIO	$ 2.552.830	$ 313.400	9435781531	2022-06-08
6	JULIO	$ 2.552.830	$ 313.400	9437233585	2022-07-11
7	AGOSTO	$ 2.552.830	$ 313.400	9438533166	2022-08-10
8	SEPTIEMBRE	$ 2.552.830	$ 313.400	9439940739	2022-09-09
9	OCTUBRE	$ 2.269.200	$ 309.400	9441005621	2022-10-11
10	NOVIEMBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	9442367812	2022-11-05
11	DICIEMBRE	$ 2.269.200	$ 309.400	944394622	2022-12-09
12	ENERO	$ 2.042.280	$ 309.400	9444045334	2023-01-16
13	FEBRERO	$ 1.588.440	$ 358.900	94446487966	2023-02-16
14	MARZO	$ 1.815.360	$ 358.900	9447681566	2023-01-18
15	ABRIL	$ 1.588.442	$ 358.900	9448055850	2023-01-19
16	MAYO	$ 1.588.443	$ 358.900	9450508448	2023-01-19
17	JUNIO	$ 1.855.080	$ 358.900	9452086915	2023-06-13
18	JULIO	$ 2.040.588	$ 358.900	9453227548	2023-07-11
19	AGOSTO	$ 2.226.096	$ 358.900	9454540494	2023-08-09
20	SEPTIEMBRE	$ 2.102.424	$ 358.900	9455905278	2023-09-11

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 39.657.600	$ 44.126.610	$ 41.524.843	$ 2.601.767

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:** 2023-09-01 **Hasta:** 2023-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se realizo la toma de los signos vitales al 100% de los pacientes asignados el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Programacion de Turnos
2	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.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Programacion actividades
4	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 en el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	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 garantizo el reporte del 100% de Los cambios en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Aplicativo Almera
6	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 realizo la revision de las historias cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de SEPTIEMBRE de 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

CUENTA DE COBRO No. 20 2023

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

DEBE A

GLORIA ASTRID PEREA MOSQUERA
C.C. 1010069496 DE TADO CHOCO

LA SUMA DE:

($2,102,424) DOS MILLONES CIENTO DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

Por concepto de: 204 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4107 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO 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 DEL 01/09/23 AL 30/09/23

Gloria Perea

GLORIA ASTRID PEREA MOSQUERA
C.C. 1010069496 DE TADO CHOCO
Cel. 3046673111
Dir: DG 78SUR 26 A 62
Cuenta:488405670354 BANCO: DAVIVIENDA AHORROS

30 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010069496		PEREA MOSQUERA GLORIA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 78 26 62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7845214	No

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	150634118	9455905278	I	2023/09/22	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA