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 4219 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:	CONSTANZA LORENA BEJARANO BEJARANO	**C.C.**	53.076.492	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-16	**Fecha Terminación Inicial:**	2023-12-31	**Valor Mensual:**	$ 3.372.480
				Valor a cobrar:	$ 4.496.640

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	VF	0	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 0	0	2022-05-01	2022-06-15
3	$ 0	0	2022-06-16	2022-07-15
4	$ 333.312	860	2023-04-01	2023-12-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 918.000	$ 353.500	9430758877	09/02/2022
2	MARZO	$ 3.468.000	$ 429.200	9431975492-9432564599	[illegible]
3	ABRIL	$ 3.162.000	$ 391.400	9433335619	05/04/2022
4	MAYO	$ 3.151.800	$ 416.100	9434676419	09/05/2022
5	JUNIO	$ 3.151.800	$ 416.100	9434676419	09/05/2022
6	JULIO	$ 3.256.860	$ 403.200	9437270204	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 3.256.860	$ 403.200	9438609761	09/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 3.151.800	$ 403.200	9438609761	09/08/2022
9	OCTUBRE	$ 3.256.860	$ 403.200	9441278630	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 3.151.800	$ 390.200	9442523389	09/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.677.100	$ 455.200	9443991116	09/12/2022
12	ENERO	$ 3.151.800	$ 390.200	9445088152	04/01/2023
13	FEBRERO	$ 2.941.680	$ 364.100	9446770161	10/02/2023
14	MARZO	$ 3.256.860	$ 403.200	9447934303	06/03/2023
15	ABRIL	$ 3.372.480	$ 417.500	9449389044	10/04/2023
16	MAYO	$ 4.384.224	$ 417.500	9449389044	10/04/2023
17	JUNIO	$ 4.496.640	$ 542.700	9452235194	13/06/2023
18	JULIO	$ 4.271.808	$ 542.700	9453559195//9453613083	13/07/2023
19	AGOSTO	$ 4.496.640	$ 528.700	9454907687	14/08/2023
20	SEPTIEMBRE	$ 4.496.640	$ 556.600	9456190809	11/09/2023
21	OCTUBRE	$ 4.496.640	$ 556.600	9457656767	17/10/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 84.150.000	$ 84.483.312	$ 63.975.012	$ 20.508.300

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:** 2023-10-01 **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	1. RECIBIR Y ENTREGAR TURNO DE ACUERDO A LO ACORDADO CON EL SUPERVISOR Y DE CONFORMIDAD AL OBJETO MISIONAL DE LA ENTIDAD.	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico.	Ronda De Enfermería Y Protocolo Recibo Y Entrega De Turno
2	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
3	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
4	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	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.
5	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 realuste de tratamiento	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
6	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
7	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
8	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
9	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
10	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
11	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 evolucion del paciente.	Ronda De Enfermería Y Protocolo Recibo Y Entrega De Turno
12	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
13	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
14	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 servicios	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
15	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
16	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
17	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	Asiste 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

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

18	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.
19	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al 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
20	20. REALIZAR EL USO DEL UNIFORME DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	PORTAR ADECUADAMENTE EL UNIFORMESEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Manual De Funciones

Observaciones: REALIZO 48 HORAS ADICIONALES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, LOS DIAS 4, 6, 18, 25 LA TARDE Y 21 Y 27 LA NOCHE.

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.

Firma del Contratista

C.C. 53.076.492 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Ana C. García Enfermera F.U.E.S. Cod. 52 100.602

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 21-2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900,959,051-7

DEBE A:

CONSTANZA LORENA BEJARANO BEJARANO
C.C 53.076.492 DE BOGOTA

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE
($4,496,640)

Por concepto de:

- 240 HORAS Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4219 de 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de OCTUBRE de 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 01/10/2023 AL 31/10/2023.

CONSTANZA LORENA BEJARANO BEJARANO
C.C. 53.076.492 DE BOGOTA
Teléfono: 3108683779
Dir: cr 68I # 31ª -40
Cuenta: 008400715655 BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31 DE OCTUBRE 2023

aportes 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 53076492		BEJARANO BEJARANO CONSTANZA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 68 B # 23 B - 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-09	2023-09	224311200	9457656767	I	2023/10/23	2023/10/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$556,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,798,656	$287,800			$1,798,656	$224,900			$0	$0			$1,798,656	$43,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,798,656	$287,800			$1,798,656	$224,900			$0	$0			$1,798,656	$43,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,798,656	$287,800			$1,798,656	$224,900			$0	$0			$1,798,656	$43,900		$0	$0
1	CC	53076492	BEJARANO CONSTANZA	230201	30	$1,798,656	$287,800	EPS001	30	$1,798,656	$224,900		0	$0	$0	14-7	30	$1,798,656	$43,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,798,656	$287,800			$1,798,656	$224,900			$0	$0			$1,798,656	$43,900		$0	$0

aportes 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 53076492		BEJARANO BEJARANO CONSTANZA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 68 B # 23 B - 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-09	2023-09	224311200	9457656767	I	2023/10/23	2023/10/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$556,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$287,800	$0	$0	$287,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$287,800	$0	$0	$287,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$0	$0	$43,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$43,900	$0	$0	$43,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,900	$0	$0	$224,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$224,900	$0	$0	$224,900
TOTAL				1	$556,600	$0	$0	$556,600