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 4385 2022 | C.D.P. No.: | 530 | Proceso que pertenece: | MISIONAL |
| | | | | Servicio al que pertenece: | HOSPITALIZACION |
| | | | | Unidad a la que pertenece | UMHES SANTA CLARA |

Nombre del Contratista: DORIS HERNANDEZ RIVERA | C.C. 30.350.750 | de: LA DORADA CALDAS

Fecha Inicio: 2022-02-16 | Fecha Terminación inicial: 2023-12-31 | Valor Mensual: $ 3.597.312 | Valor a cobrar: $ 3.597.312

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 434.000 | 860 | 2023-03-28 | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 969.000 | $ 404.000 | 4431880009 | 4/2/2022 |
| 2 | MARZO | $ 3.060.000 | $ 353.500 | 4435727531 | 2/3/2022 |
| 3 | JUNIO | $ 3.060.000 | $ 378.800 | 4440423559 | 1/4/2022 |
| 4 | JUNIO | $ 3.361.920 | $ 378.800 | 4444493004 | 2/5/2022 |
| 5 | JUNIO | $ 3.151.800 | $ 369.000 | 4448580335 | 3/6/2022 |
| 6 | JULIO | $ 3.151.800 | $ 390.300 | 4453427741 | 5/7/2022 |
| 7 | AGOSTO | $ 3.151.800 | $ 416.100 | 4457454644 | 2/8/2022 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 3.151.800 | $ 416.200 | 4461985794 | 2/9/2022 |
| 9 | OCTUBRE | $ 3.151.800 | $ 390.200 | 4466465136 | 10/10/2022 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 3.151.800 | $ 390.200 | 4466667227 | 2/11/2022 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 3.361.920 | $ 380.900 | 4475757905 | 5/12/2022 |
| 12 | ENERO 2023 | $ 3.151.800 | $ 416.200 | 4478790504 | 28/12/2022 |
| 13 | FEBRERO 2023 | $ 2.941.680 | $ 390.300 | 4448402191 | 2/2/2023 |
| 14 | MARZO 2023 | $ 3.361.920 | $ 364.300 | 4488052862 | 2/3/2023 |
| 15 | ABRIL /2023 | $ 3.372.480 | $ 416.100 | 4492474143 | 3/4/2023 |
| 16 | MAYO .2023 | $ 3.372.480 | $ 416.100 | 4496701330 | 2/5/2023 |
| 17 | JUNIO .2023 | $ 3.372.480 | $ 416.100 | 4501914340 | 5/6/2023 |
| 18 | JULIO.2023 | $ 3.597.312 | $ 417.500 | 4505656575 | 5/7/2023 |
| 19 | AGOSTO.2023 | $ 3.372.480 | $ 445.300 | 4510408024 | 1/8/2023 |
| 20 | SEPTIEM 2023 | $ 3.372.480 | $ 417.500 | 4515347368 | 1/9/2023 |
| 21 | OCTUBRE 2023. | $ 3.597.312 | $ 417.500 | 4519748790 | 2/10/2023 |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 95.625.000 | $ 96.059.000 | $ 66.236.064 | $ 29.822.936 |

## 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 perioc 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 | Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. Debe quedar registrado en el libro de recibo y entrega de turno según protocolo MI-TV-PT-11 | Se registro en el libro por turno el 100% de las novedades del recibo y entrega de turno, en el mes de OCTURBEde 2023 | Libro de recibo y entrega de turno |
| 2 | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran. | Se realiza procedimientos al 100% de los pacientes, según orden medica en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial |
| 3 | Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas. | Se realiza, verifica y evalua el 100% del PAE en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial |
| 4 | Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten. | Se reporto el 100% de los eventos adversos y eventos de seguridad del paciente en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas aplicatico dinamica y lineas habilitadas por la sub red. |
| 5 | Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de 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 Aplico al 100% el protocolo de administracion segura de medicamentos MI-TV-PT-10 en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas, aplicativo Dinamica Gerencial |
| 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. | Se realizo Auditoria periodica de las notas de enfermeria, diligenciamiento de los formatos de desinfeccion e inventarios, toma de signos vitales según protocolo, realizadas por los auxiliares de enfermeria en el mes de OCTURBEde 2023. | Historias clinicas, aplicativo Dinamica Gerencial, libro de recibo y entrega d turno. |
| 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. | Se realizo registro al 100% de datos importantes acerca de los pacientes, para facililtar el acceso de la informacion de todos los tratantes, diagnosticos y procesos especiales de los pacientes de la Subred Centro Oriente y es de aplicación a todos los servicios, en el mes de OCTURBEde 2023 | KARDEX ENFERMERIA |
| 8 | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio. | Se realiza revision del carro de medicametnos al recibir turno según protocolo de la institucion, realizando arqueo con la tarjeta de medicamentos, en el mes de OCTURBEde 2023 | Tarjeta de medicamentos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite. | Se diligencia al 100% oportunamente las devoluciones de medicamentos e insumos medicos, cuando el paciente tenga suspensión de tratamiento, cambio de tratamiento, salida en el FORMATO UNICO DE DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS MI-DT-FT-330, en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial |
| 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. | Se realizo los pedidos de elementos e insumos necesarios para la atencion de los pacientes y necesidades propias del servicio, en el mes de OCTURBEde 2023 | Seguimiento supervisión |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso. | Se asistio al 100% en la revista medica para tener presente cambios en tratamiento, procedimientos y participar activamente con cambios presentados durante el turno, en el mes de OCTURBEde 2023 | Seguimiento supervisión |
| 12 | Revisar diariamente que los veno equipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente. | Verificar que el personal auxiliares de nefermeria cumplan con los protocolos de la subrede intrada de ervicios de salud centro oriente, en el mes de OCTURBEde 2023 | Seguimiento supervisión |
| 13 | 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 asignacion de pacientes a los auxiliares de enfermeria y se registro en el libro de recibo y entrega de turno y se firmo como constancia de las novedades, en el mes de OCTURBEde 2023 | Libro de recibo y entrega de turno |
| 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. | Se realizo notificacion oportuna al comité de infecciones y seguridad del paciente, en el mes de OCTURBEde 2023 | Lineas de notificicacion e historia clinica Dinamica Gerencial |
| 15 | Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio. | Se verifico la realizacion del inventario, por parte de los auxiliares de enferemeria y se realizo la descarga del desfibrilador y registro diario de control de carro de paro MI-TV-FT-204 en el mes de OCTURBEde 2023 | FORMATO CONTROL DIARIO CARRO DE PARO MI-TV-FT-204 LIBRO DE REGISTRO DE INVENTARIO |
| 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. | Se notifico oportunamente el 100 % de los traslados, salidas, y camas inhabilitadas según directriz de la coordinacion de enfermeria o a quien se asigne, en el mes de OCTURBEde 2023 | Lineas de notificacion |
| 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. | Se realizo al 100% la notificacion de manera inmediata de los pacientes que presentaron cambios, en el mes de OCTURBEde 2023 | Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial |
| 18 | Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo. | Se radico el 100% de examenes de laboratorio, radiologia, examenes especiales y remisiones , en el mes de OCTURBEde 2023 | Libro de registro. |
| 19 | Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. | Se dio cumplimiento al 100% de la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. | Aplicativo Dinamica |
| 20 | Realizar el uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato | Uso de uniforme de acuerdo a los protocolos de la subred centro oriente, en el mes de OCTURBEde 2023 | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | Implementar la lista de chequeo de auto control manejo del carro de paro | Se realizo la revision del carro de paro en los 10 primeros dias, según protocolo de la subred centro oriente y se solicito el cambio de medicamentos e insumos medicos en color rojo en la farmacia y se envio las novedades al correo indicado por la coordinacion. en el mes de OCTURBE de 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 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.

Doris Hernandez Rivera

**Firma del Contratista**

C.C. 30.350.750 de LA DORADA CALDAS

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA** |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Ana C. García Enfermera Esp. C.S C.C. 1.100.502 |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE** |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Johon Jairo Rodriguez A C.C. 3.087.070 Enfermero Epidemiólogo Especialización G.I.S |

**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**

**DORIS HERNANDEZ RIVERA**
**C.C. 30350750 DE LA DORADA CALDAS**

**LA SUMA DE:**

**($3.597.312) TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE.**

Por concepto de **192 HORAS**. Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 4385 2022**, con afiliación **ARL RIESGO III** correspondiente al mes de **OCTUBRE de 2023**

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TÉCNICO COMO ENFERMERA 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**

Doris Hernández Rivera

**Doris Hernández Rivera**
**C.C. 30350750 De La Dorada Caldas**
**Cel. 3105690070**
**Dir: Av. Caracas #1-03 Apto 308 Bloque 6**
**Cuenta: 102569449 Ahorros Banco Bogotá**
**Fecha :31 de OCTUBRE 2023**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 30350750 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | DORIS HERNANDEZ RIVERA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | AVENIDA CARACAS # 1-03 APTO 338 BLOQUE 6 | TELÉFONO: | 3324654 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4519748790 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/10/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9995999138 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 215.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 215.900 | $ 0 | $ 215.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 215.900 | $ 0 | $ 215.900 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| MIN002 | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 168.700 | $ 0 | | $ 0 | $ 168.700 | $ 0 | $ 0 | $ 168.700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 168.700 | $ 0 | $ 0 | $ 168.700 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 32.900 | $ 32.900 | $ 0 | $ 0 | $ 32.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 32.900 | $ 0 | $ 0 | $ 32.900 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 30350750 | HERNANDEZ DORIS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.439.500 | | | | NO |

NOVEDADES

| Nº | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.349.000 | $ 215.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 215.900 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| Nº | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 30 | $ 1.349.000 | $ 168.700 | $ 0 | $ 168.700 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| Nº | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 1.349.000 | 30350750 | $ 32.900 |

PARAFISCALES

| Nº | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 417.500 |
|---|---|