Secretaria 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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4293 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: OSCAR ENRIQUE ACOSTA GONZALEZ **C.C.** 79.622.336 **de:** Bogota D.C

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-12-31 **Valor Mensual:** $ 3.264.000 **Valor a cobrar:** $ 3.934.560

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 9.010	2859	2022-08-31	
2	$ 4.402.400	3851	2022-11-25	
3	$ 4.927.700	4070	2022-12-07	
4	$ 333.312	860	2023-03-28	
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 SEGURID	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.224.000	$ 400.700	56728824	07/02/2022
2	MARZO	$ 3.162.000	$ 376.700	57432345	11/03/2022
3	ABRIL	$ 4.488.000	$ 400.700	57995286	05/04/2022
4	MAYO	$ 4.622.640	$ 555.500	58794402	09/05/2022
5	JUNIO	$ 3.659.590	$ 572.400	1489271449	06/06/2022
6	JULIO	$ 4.307.460	$ 453.000	60224120	11/07/2022
7	OCTUBRE	$ 4.412.520	$ 533.100	60927721	08/08/2022
8	OCTUBRE	$ 4.097.340	$ 546.500	61748539	09/09/2022
9	OCTUBRE	$ 4.307.460	$ 533.800	62501134	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 4.202.400	$ 533.100	63164808	09/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.151.800	$ 390.200	63937324	09/12/2022
12	ENERO 2023	$ 3.616.920	$ 390.200	64049106	04/01/2023
13	FEBRERO 2023	$ 3.361.920	$ 417.700	65516914	13/02/2023
14	MARZO 2023	$ 3.361.920	$ 416.100	65965010	02/03/2023
15	ABRIL 2023	$ 3.597.312	$ 418.900	67134442	18/04/2023
16	MAYO 2023	$ 3.934.560	$ 445.600	67002970 / 67832023	14/04/2023 / 15/05/2023
17	JUNIO	$ 4.046.976	$ 490.100	68577556	14/06/2023
18	JULIO	$ 4.159.392	$ 504.000	69403064	17/07/2023
19	AGOSTO	$ 3.484.896	$ 517.300	70100623	14/08/2023
20	SEPTIEMBRE	$ 3.484.896	$ 432.000	70866208	12/09/2023
21	OCTUBRE	$ 3.934.560	$ 423.200	71814385-71845824	23/10/2023
22					
23					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 73.440.000	$ 83.112.422	$ 78.618.562	$ 4.493.860

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 critico asi lo requieran	Se garantizó la realizacion de los cuidados al 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes de OCTUBRE del 2023	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES
2	Realizar el plan de cuidadob diario de enfermeria de acuerdo al dagnostico y necesidades identificadas	Se realizó el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesidades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de OCTUBRE del 2023	HISTORIAS CLINICAS Y APLICATIVO EN DINAMICA
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando eventos adversos que se presenten	Se realizó 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	SEGUIMIENTO / SUPERVISION
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio, utilizando las técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al medico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento	Se realizó la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de OCTUBRE del 2023, de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes de OCTUBRE del 2023	HISTORIAS CLINICAS Y APLICATIVO EN DINAMICA

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 Camillero asignado para el servicio en el mes de OCTUBRE del año 2023	SEGUIMIENTO / SUPERVISION
6	Realizar actualización del kardex y de las tarjetas de medicamentos, de acuerdo con las nornas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente	Se realizo la revision y actualización de los kardex de los pacientes asignados en el mes de OCTUBRE del 2023 de acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos del plan de cuidado de enfermería y entrega de turno	HISTORIAS CLINICAS Y APLICATIVO EN DINAMICA
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Se garantizó el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de OCTUBRE DEL 2023	LIBRO DE INVENTARIO EN LOS SERVICIOS
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insulos por paciente antes del egreso y diariamente cuando asi lo amerite	Se garantizó la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmacéutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes de OCTUBRE del 2023	HISTORIAS CLINICAS Y APLICATIVO EN DINAMICA
9	Realizar en el formato correspondiente y horas y fechas acordadas,los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio	Se Realizo la solicitud de elementos de insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de OCTUBRE del 2023	LIBRO DE INVENTARIO EN LOS SERVICIOS
10	Participar de forma activa en la revista medica diaria dando sus aportes segun sea el caso	Se realiza participación en la revista medica del 100% de los pacientes atendidos en el mes de OCTUBRE del 2023	LIBRO DE NOVEDADES
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demas elementos invasivos del paciente que manejan segun protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente	Se realizan rondas de enfermería revisando los equipos invasivos y el registro de seguimiento de los mismos	SEGUIMIENTO / SUPERVISION
12	Realizar la asignacion de pacientes a cada auxiliar de acuerdo al numero de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se Garantizó la atención del paciente con calidad humana, calidez y humanización a los pacientes asignados a casa auxiliar en el mes de OCTUBRE del 2023	LISTA DE TURNOS Y ACTIVIDADES
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 servicios	Apoyo en la implementacion del sistema de gestion institucional	LISTA DE NOVEDADES
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizó la revisión diaria del inventario correspondiente al area en el mes de OCTUBRE de 2023	LIBRO DE INVENTARIO EN LOS SERVICIOS
15	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran , realizando los translados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama	Se realizó el translado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oportuna, segura, humanizado y garantizando la seguridad del paciente en el mes de OCTUBRE del 2023	SEGUIMIENTO / SUPERVISION
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	Las actividades programadas se desarrollaron garantizando la confidencialidad de la información OCTUBRE DEL 2023	LISTA DE TURNOS Y ACTIVIDADES
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiologia, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Se realizó la gestión administrativa del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnóstico en el mes de OCTUBRE del 2023	SEGUIMIENTO / SUPERVISION
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual del manejo de historia clinica de la Subred	Se garantizó el manejo de la historia clinica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de OCTUBRE del 2023	HISTORIAS CLINICAS Y APLICATIVO EN DINAMICA

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.

Firma del Contratista

C.C. 79.622.336 de BOGOTA D.C

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:	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE
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

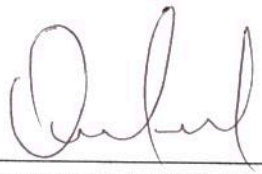
OSCAR ENRIQUE ACOSTA GONZALEZ
C.C. 79622336 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

($ 3,934,560) TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: 210 HORAS **Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No.** PS 4293 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



OSCAR ENRIQUE ACOSTA GONZALEZ
CC 79622336 DE BOGOTA D.C.
Cel. 3133489139
Dir: KM 5 VIA MUNDO NUEVO LA CALERA
Cuenta: 0570005570372655 BANCO: DAVIVIENDA
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	79622336	OSCAR ENRIQUE ACOSTA GONZALEZ	tranversal 69b # 9d 40	2614807	oscarenriqueacostagonzalez@yahoo.es	
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
71814385	23/10/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	N	23/10/2023	71845824	$14.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	5.600	0		0		0	13	100	0	5.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	7.200	0	0	0	0	13	100	0	7.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.100				1.100	13	100	1.200			11	1.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	5.600	5.700
Pensión	1	7.200	7.300
Riesgos Laborales	1	1.100	1.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	13.900	14.200

COPIA

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	79622336	OSCAR ENRIQUE ACOSTA GONZALEZ	tranversal 69b # 9d 40	2614807	oscarenriqueacostagonzalez@yahoo.es	
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	23/10/2023	71814385	TOTAL A PAGAR	
					$423.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	168.700	0		0		0	13	2.300	0	171.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	215.900	0	0	0	0	13	2.900	0	218.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	32.900				32.900	13	500	33.400			329	33.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	168.700	171.000
Pensión	1	215.900	218.800
Riesgos Laborales	1	32.900	33.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	417.500	423.200

PAGADA

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