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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1349 2019	C.D.P. No.:	109	Proceso al que pertenece:	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	LEIDY MILENA OSORIO ROMERO	C.C.	1.023.880.997	de:	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	2019-07-31	Valor Mensual:		Valor a cobrar:	$ 2.897.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.063.616	1755	2019-08-01	2019-09-30
2	$ 2.704.128	2307	2019-10-01	2019-11-30
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2019	$ 2.620.800	$ 438.300	33001370
2	MARZO 2019	$ 2.808.000	$ 438.300	33699518
3	ABRIL 2019	$ 2.808.000	$ 438.300	34251248
4	MAYO 2019	$ 2.808.000	$ 438.300	34945835
5	JUNIO 2019	$ 2.620.800	$ 438.300	35483501
6	JULIO 2019	$ 2.995.200	$ 438.300	36169704
7	AGOSTO 2019	$ 2.704.128	$ 438.300	36823384
8	SEPTIEMBRE 2019	$ 2.897.280	$ 407.600	37471929
9	OCTUBRE 2019	$ 2.897.280	$ 438.300	38141047
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 17.971.200	$ 25.738.944	$ 25.159.488	$ 579.456

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERO (A) JEFE PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIA Y QUIRÚRGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-10-01 Hasta: 2019-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar el turno de Enfermería recibiendo información e informando sobre la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio, del carro de paro, los traslados, ingresos, de actividades, relaciones familia – paciente y demás, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan.	Recibió y entregó el turno de Enfermería recibiendo información e informando sobre la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio, del carro de paro, los traslados, ingresos, de actividades, relaciones familia – paciente y demás, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan.
2	Formular el plan de cuidado de Enfermería a cada paciente de acuerdo con la patología, la evolución y las órdenes médicas para definir lo que se debe ejecutar.	Formuló el plan de cuidado de Enfermería a cada paciente de acuerdo con la patología, la evolución y las órdenes médicas para definir lo que se debe ejecutar.
3	Distribuir entre los los auxiliares de enfermería los pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.	Distribuyó entre los los auxiliares de enfermería los pacientes y las actividades especificas del servicio que debian desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.
4	Aplicar los procedimientos propios de enfermería tendientes a promover la recuperación del paciente.	Aplicó los procedimientos propios de Enfermería tendientes a promover la recuperación del paciente.
5	Revisar la Historia Clínica teniendo en cuenta las órdenes médicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la información.	Revisó la Historia Clínica teniendo en cuenta las órdenes médicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la información.
6	Registrar en la historia clínica todas las acciones relativas al cuidado del paciente para dejar constancia científica y legal de lo actuado.	Registró en la historia clínica todas las acciones relativas al cuidado del paciente para dejar constancia científica y legal de lo actuado.
7	Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información para consolidar la producción de la unidad y las especialidades.	Registró las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información para consolidar la producción de la unidad y las especialidades.

Scanned by CamScanner

8	Establecer las medidas necesarias para brindar una atención con calidad permitiendo dar solución a las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente, integrando a las diferentes especialidades médico quirúrgicas.	Estableció las medidas necesarias para brindar una atención con calidad permitiendo dar solución a las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente, integrando a las diferentes especialidades médico quirúrgicas.
9	Realizar actividades de educación continuada dirigida a los estudiantes y el personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.	Realizó actividades de educación continuada dirigida a los estudiantes y el personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.
10	Desarrollar actividades de actualización y discusión de casos tendientes al mejoramiento continuo de la calidad de la atención al paciente.	Desarrolló actividades de actualización y discusión de casos tendientes al mejoramiento continuo de la calidad de la atención al paciente.
11	Realizar análisis de morbi – mortalidad y auditoria que promuevan procesos de mejoramiento continuo.	Realizó análisis de morbi – mortalidad y auditoria que promuevan procesos de mejoramiento continuo.
12	Evaluar las necesidades de medicamentos, elementos médico quirúrgicos y demás insumos requeridos para la atención del paciente con el fin de realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia y velar por el uso racional de los mismos.	Evaluó las necesidades de medicamentos, elementos médico quirúrgicos y demás insumos requeridos para la atención del paciente con el fin de realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, asi mismo veló por el uso racional de los mismos.
13	Socializar y mantener actualizados los procesos y procedimientos para unificar criterios en el desarrollo de las actividades.	Socializó y mantuvo actualizados los procesos y procedimientos para la unificación de los criterios en el desarrollo de las actividades.
14	Promover y realizar investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.	Promovió y realizó investigación que permitió conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.
15	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato.	Cumplió la programación de turnos de servicios, realizó el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato.
16	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	En caso de presentarse novedades, informó con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.
17	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Portó el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.
18	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.880.997 **de** BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	SANDRA PATRICIA LEON CACERES
CARGO:	LIDER PROCESO ENFERMERIA
FIRMA	

Scanned by CamScanner

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	1023880997	LEIDY MILENA OSORIO ROMERO	CLL 43 B BIS N. 3 C 53 ESTE	3633501	leidyosorior@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	1
2019-09	2019-09	I	18/10/2019	38141047	TOTAL A PAGAR	
					$438.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	164.700	30.700		0		0	0	0	0	195.400	2

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
231001	Colfondos	800227940-6	210.800	0	0	0	0	0	0		210.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	32.100				32.100	0	0	32.100			321	32.100	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	195.400	195.400
Pensión	1	210.800	210.800
Riesgos Laborales	1	32.100	32.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	438.300	438.300

PAGADA 38141047

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

Scanned by CamScanner

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	1023880997	LEIDY MILENA OSORIO ROMERO	CLL 43 B BIS N. 3 C 53 ESTE	3633501	leidyosorior@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-09	2019-09	I	18/10/2019	38141047	$438.300

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	HED	RED	TDE	TAE	TDF	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
TI	1011083254	OSORIO ROMERO SHARICK DANIELA	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	0	30.700		0		0		0	0	0	0	0	0	0
CC	1023880997	OSORIO ROMERO LEIDY MILENA	59	0			N																	231001	1.317.000	210.800	0	0	0	0	EPS008	1.317.000	164.700	14-11	1.317.000	3	32.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Scanned by CamScanner