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 3485 2023 **C.D.P. No.:** 367

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: URGENCIAS
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: JULIO ALEJANDRO SALCEDO HERRERA **C.C.** 80.165.459 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-03-03 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1.855.080 **Valor a cobrar:** $ 2.597.112

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 187.220	860	2023-01-21	2023-04-20
2	$ 949.300	1051	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 989.376	1534	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 878.484	2055	2023-06-06	2023-07-05
5	$ 2.576.500	2117	2023-07-05	2023-08-05
6	$ 542.783	2691	2023-08-31	2023-08-21
7	$ 2.597.112	2796	2023-09-01	2023-09-30
8	$ 2.832.620	3367	2023-10-01	2023-10-31
9	$ 2.597.112		2023-11-01	2023-11-30
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 1.815.360	$ 0	0	0
2	Abril	$ 1.855.080	$ 358.900	66851793	04/05/2023
3	MAYO	$ 1.855.080	$ 358.900	67762339	11/05/2023
4	JUNIO	$ 1.855.080	$ 358.900	67757166	15/06/2023
5	JULIO	$ 1.978.752	$ 358.900	68620169	14/06/2023
6	AGOSTO	$ 2.226.096	$ 358.900	69340563	10/08/2023
7	SEPTIEMBRE	$ 2.597.112	$ 358.900	70525459	11/09/2023
8	OCTUBRE	$ 2.102.424	$ 358.900	71278726	10/10/2023
9	NOVIEMBRE	$ 2.597.112	$ 358.900	72064514	10/11/2023
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.576.220	$ 18.743.198	$ 16.656.000	$ 805.365

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:** 2023-11-01 **Hasta:** 2023-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	prestarle servicio de conformidad con la agenda acordada con el supervisor de contrato para el desarrollo de las actividades	se desarrollan las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes	programación de turnos
2	controlar la toma de signos vitales a todos los pacientes asignados con la prioridad requerida según orden médica orden de enfermeria y protocolos institucionales informando al médico y a la enfermera jefe las alteraciones encontradas registrando las en las historias clínicas digital	se realiza la toma de signos vitales al 100 de los pacientes	programacion de turnos
3	orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia adquirida según normas establecidas para cada procedimiento	se realizo la toma al 100 de los pacientes asignados	historias clinicas aplicativo dinamica
4	realizar actividades propias de cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras las prestacion de servicios de salud	se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados del mes	histotias clinicas aplicativo dinamica
5	notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas al paciente al medico de turno jefe inmediato y el sistema de reporte	el 100% de las actividades del plan de cuidados de enfermeria se realiza teniendo en cuenta las practicas seguras en el mes	aplicativo almera
6	informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante sobre los cambios del estado clinico de los pacientes de forma oportuna y adecuada	se realizo el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el mes	historia clinica aplicativo dinamica
7	revisar las historias clinicas del pacientes asignados conociendo s evolucion diaria tratamiento para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo en el mes	historia clinica aplicativo dinamica
8	mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como las del area en el mes	formatos de limpieza y desinfeccion
9	realizar registros clinicos en forma oportuna diligenciamiento de todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la resolucion 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas de acuerdo al manual vigente de la entidad	se realizo la supervicion de las historias clinicas del 100% de los pacientes asignados en el mes	historias clinicas aplicativo dinamica
10	cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica gestion ambientas, salud ocupacional y demas politicas institucionales	se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales de el mes	seguimiento de supervicion
11	responder los inventarios conservacion y uso adecuado de los equipos elementos e insumos al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio donde se encuentre desarrollando las actividades	se realizo la revicion diaria del inventario correspondiente al area en el mes	libro de inventario del servicio
12	cumplir con los procesos procedimientos, guias y demas normas definidas por la entidad de conformidad con el objeto del contrato	se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes	seguimiento de supervision
13	asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes	listado de asistencia
14	realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo con los protocolos institucionales	se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como las del area en el mes	formatos de limpieza y desinfeccion

11	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes.	Seguimiento supervicion
12	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se realizo la revisión diaria del inventario correspondiente al area en el mes.	Libro de Inventario servicios
13	Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizo las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes.	Seguimiento supervicion
14	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes	Listado de Asistencia
15	Realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes	Formatos de Limpieza y desinfección
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizo la toma de muestras del laboratio al 100% de los pacientes asignados y que requirierón la necesidad de la toma en el mes.	Historias clinicas aplicativo Dinamica
17	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes	Historias clinicas aplicativo Dinamica
18	Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el control de liquidos administrados y eleminados al 100% de los pacientes asignados en el mes.	Historias clinicas aplicativo Dinamica
19	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes	Concepto coordinadora
20	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionados con la presentacion de mi servicio	Reportes de PQR
21	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica del paciente.	Se garantizo la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido a su familia en el mes.	Registro formato de educación ubicado en Historia clinica
22	Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes.	Seguimiento supervición
23	Ejercer las acividades propias de la información técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas del mes.	Seguimiento suprevición
24	Portar el uniforme de acuerdo al protocolo institucional	Se realiza uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional.	Seguimiento suprevición

Observaciones : TOTAL HORAS: 180 MES
HORA ADISIONALES:
06/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias compensatorio jhon rodriguez
14/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias compensatorio jhon rodriguez
16/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias vacancia
20/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias compensatorio jhon rodriguez
20/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias compensatorio jhon rodriguez
28/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias compensatorio jhon rodriguez
30/11/2023 turno noche 12 horas servico de urgencias vacancia
TOTAL HORAS DEL MES : 252 horas

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. 80.165.459 **de** **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	**JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA**
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Patricia Barazeta Enfermera Especializada

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO**
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contrera

CUENTA DE COBRO No. 9- 2023

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

DEBE A

JULIO ALEJANDRO SALCEDO HERRERA
C.C. 80165459 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO DOCE. PESOS MCTE
($ 2,597,112)

Por concepto de: 252 HORAS por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3485 2023, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de noviembre 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 01/11/23 AL 30/11/2023

Julio Salcedo

JULIO ALEJANDRO SALCEDO HERRERA
C.C. 80165459 DE BOGOTA D.C
Cel.3143632360
Dir:TV 7 ESTE #9-59 SUR
Cuenta 0570466170035086 BANCO: DAVIVIENDA
30-nov-23

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	80165459	JULIO ALEJANDRO SALCEDO HERRERA	CARRERA 10 C ESTE # 24 SUR 37	6018022552	tesoreria.ninosciegos@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	0
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72064514	TOTAL A PAGAR	
					$358.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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