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 2336-2024	**C.D.P. No.:**	280	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UHMES SAN BLAS

Nombre del Contratista: CRISTIAN CAMILO DUARTE MARTINEZ **C.C.** 1.022.325.308 **de:**

Fecha Inicio: 2024-01-21 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-20 **Valor Mensual:** $ 4.121.920 **Valor a cobrar:** $ 1.611.296

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.611.296	$ 447.000	7907500866	17/01/2024
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.243.840	$ 8.243.840	$ 1.611.296	$ 6.632.544

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:** 2024-01-21 **Hasta:** 2024-01-31

	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.	En el mes de ENERO Recibio y entrego turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	libro de registro de recibo y entrega de turno en cada servicio, relacionando estado actual y/o pendientes de cada paciente
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas.	Se realiza el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas en el mes de ENERO.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica, relacionando el plan de cuidado según condicion clinica del paciente.
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se Verifico en el mes de ENERO las medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Evaluando el riesgo de cada paciente según su condicion clinica tomando medidas preventivas con el fin de evitar eventos adversos. Historias Clinicas Aplicativo Dinamica,
4	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 Administraron los 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 durante el mes de enero	Administrar medicamentos según indicacion medica, aplicando 12 correctos de enfermeria. Historias Clinicas Aplicativo 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 Apoyo la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería en el mes de ENERO.	Asignacion oportuna de pacientes a cada uno de los colaboradores. Historias Clinicas Aplicativo Dinamica y libro de registro de recibo y entrega de turno.
6	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 la 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 en el mes de ENERO	De acuerdo a la evolucion diaria de cada paciente, realizar actualizacion de karde y tarjeta de medicacmentos con el fin de garantizar manejo optimo según indicacion medica, Historia clinica en fisico, .
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se Controlaron los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio en el mes de ENERO	Según necesidad propia de cada servicio, se realizara solicitud de insumos. Historias Clinicas Aplicativo Dinamica,

CUENTA DE COBRO 01 - 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:
CRISTIAN CAMILO DUARTE MARTÍNEZ
C.C. 1,022,325,308 DE Bogotá

LA SUMA DE: $ 1,611,296 UN MILLÓN SEISCIENTOS ONCE MIL, DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Por concepto de: 86 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2336 2024, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de ENERO de 2024

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE **ENFERMERO** PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 21/01/2024 AL 31/01/2024 DE ENERO 2024.

Cordialmente,

CRISTIAN CAMILO DUARTE MARTÍNEZ
C.C. 1,022,325,308
TELEFONO: 301-7846252
DIR: KR 68C 0-19
N.º DE CUENTA: 4570188732 Ahorros Davivienda

FECHA: 31 / ENERO /2024

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022325308
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN CAMILO DUARTE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 68C 0 19	TELÉFONO:	2909110
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - MATHOM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7907500866**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		401435722

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

planilla pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 226.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 226.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 177.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 177.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 8.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.600**
VALOR MORA:	**$ 5.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 447.000**