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: 04**
**FECHA: 2024-02-22**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** PS 5515 2023 **C.D.P. No.:** 1399

**Proceso que pertenece:** CONVENIO 0002-2023
**Servicio al que pertenece:** CONSULTA EXTERNA
**Unidad a la que pertenece:** UMHES SANTA CLARA

**Nombre del Contratista:** SANDRA MYLENA MARTINEZ CASALLAS **C.C.** 21.147.597 **de:** VILLAPINZON (CUNDINAMARCA)

**Fecha Inicio:** 2023-05-18 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-06-06 **Valor Mensual:** $ 2.460.448 **Valor a cobrar:** $ 2.460.448

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.460.448 | 1654 | 2023-06-06 | 2023-07-06 |
| 2 | $ 2.460.448 | 1983 | 2023-07-07 | 2023-08-06 |
| 3 | $ 2.460.448 | 2295 | 2023-08-07 | 2023-09-06 |
| 4 | $ 2.460.448 | 2802 | 2023-09-07 | 2023-10-06 |
| 5 | $ 2.460.448 | 3415 | 2023-10-07 | 2023-11-06 |
| 6 | $ 2.080.373 | 3961 | 2023-11-07 | 2023-12-06 |
| 7 | $ 1.451.664 | 4117 | 2023-12-07 | 2024-02-01 |
| 8 | $ 4.371.396 | 123 | 2023-12-07 | 2024-02-01 |
| 9 | $ 1.558.284 | 878 | 2024-02-02 | 2024-03-31 |
| 10 | $ 4.920.896 | 1116 | 2024-04-01 | 2024-04-30 |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 1.230.224 | $ 358.900 | 9450501051 | 17/05/2023 |
| 2 | JUNIO | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9452072300 | 12/06/2023 |
| 3 | JULIO | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9453229586 | 13/07/2023 |
| 4 | AGOSTO | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9454552134 | 08/11/2023 |
| 5 | SEPTIEMBRE | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9455911186 | 14/09/2023 |
| 6 | OCTUBRE | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9457315807 | 12/10/2023 |
| 7 | NOVIEMBRE | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9458584613 | 15/11/2023 |
| 8 | DICIEMBRE | $ 1.451.664 | $ 358.900 | 9459983352 | 21/12/2023 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 1.008.784 | $ 358.900 | 9459983352 | 21/12/2023 |
| 10 | ENERO | $ 2.460.448 | $ 358.900 | 9461444135 | 18/01/2024 |
| 11 | FEBRERO | $ 2.406.960 | $ 402.200 | 9462519219 | 15/02/2024 |
| 12 | MARZO | $ 2.460.448 | $ 403.800 | 9463953403 | 26/03/2024 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.640.299 | $ 28.325.152 | $ 25.781.216 | $ 2.543.936 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería para desarrollar actividades en la dirección de servicios ambulatorios de la sub red integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E,convenio 002de 2023

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2024-03-01 **Hasta:** 2024-03-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | El auxiliar de enfermería realizara 1 relevo por semana de 4 horas por hogar acordado con la dupla y tendrá en cuenta los descrito en el numeral de proceso de identificación. | Realizar actividades ludicas o dinámicas lo que nos permite la interacción con el paciente durante los 40 relevos al mes | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 2 | Se espera que el auxiliar de enfermería que se asigne a cada hogar pueda establecer una relación de confianza que le permita encargarse de la totalidad de jornadas de relevo en el hogar que le sea asignado. | Establcer jornada de confianza con la familia que le permita encargarse del total de relevos en el hogar asignado | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 3 | Este acompañamiento o relevo tendra un enfoque de fortalecimiento de la autonomia, cualificar la labor del cuidado y generar bienestar al cuidador mejorando asi la calidad de vida de la dupla. | Realizar actividades relacionadas con derecho y deberes haciendo enfoque en el autocuidado y autonomia personal | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 4 | Realizar la toma de signos al inicio y al finalizar el relevo. | Toma de signos vitales al inicio y finde la jornada de relevo | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 5 | Si durante el relevo se realiza alguna salida de la casa; (salida que sera a los alrededores del lugar de vivienda de la dupla y adicionalmente debe hacer parte del plan de cuidado de la dupla) esta salida debera estar autorizada por la familia o el cuidador. | Se realiza salida a los alrededores del hogar de la vivienda de la dupla que ayuda y hace parte del plan de cuidado y autorizada por la familia o cuidador. | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 6 | En caso de identificarse alteraciones en la toma de signos que pongan en riesgo la vida de la persona, deberá activarse la ruta de emergencias e informar a líder operativa. | Activar la ruta de emergencia e informar al lider operativo | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 7 | El producto final de las atenciones realizadas por la auxiliar de enfermería serán la bitácora de cada sesión de relevo. Información que será supervisada por el profesional en enfermería. | Se realiza una bitácora por cada sesión de relevo. | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 8 | Asistencia a comité. | Asistencia al comité | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |
| 9 | Entre otras actividades que permitan la ejecucion del CONVENIO 0002 DE 2023. | Se apoyan otras actividades de organización documental de los soportes de los relevos realizados. | Registro diaria de atencion bitacora y listado de asisten |

**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.**

Sandra M
Firma del Contratista

C.C. 21147597 de Villapinzón.

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | Juli Paola Neira Bautista |
| CARGO: | Directora Servicios Ambulatorios |
| FIRMA | |

Cuenta de cobro 12 - 2024

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

SANDRA MYLENA MARTÍNEZ CASALLAS
C.C. 21147597 de VILLAPINZON CUNDINAMARCA

**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE.**
**($2.460.448)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5515 - 2023** correspondiente del 01 al 31 de MARZO del 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2023.

**Cordialmente,**

Sandra M

SANDRA MYLENA MARTÍNEZ CASALLAS
C.C. 21147597 de VILLAPINZON CUNDINAMARCA
Teléfono: 3102942002
Dirección: KR 13 BIS ESTE 43 B 58 SUR
No Cuenta 24064446668 ahorros
Banco CAJA SOCIAL

Fecha: 31 de MARZO del 2024.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 21147597 | | MARTINEZ CASALLAS SANDRA MYLENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA13 A ESTE 43B 58SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2066374 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 1000001946 | 9463953403 | I | 2024/03/22 | 2024/03/26 | BANCO DE BOGOTA | 4 | $403,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 21147597 | MARTINEZ SANDRA | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 21147597 | | MARTINEZ CASALLAS SANDRA MYLENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA13 A ESTE 43B 58SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2066374 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 1000001946 | 9463953403 | 1 | 2024/03/22 | 2024/03/26 | BANCO DE BOGOTA | 4 | $403,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $800 | $0 | $208,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $800 | $0 | $208,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $600 | $0 | $163,100 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $162,500 | $600 | $0 | $163,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $1,600 | $0 | $403,800 |