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 1562 2024	C.D.P. No.:	530	Proceso que pertenece:	AMBULATORIOS ALTAMIRA
				Servicio al que pertenece:	AMBULATORIOS CONSULTA EXTERNA
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD ALTAMIRA
Nombre del Contratista:	MARTHA PANQUEVA DURAN	C.C.	52.209.542	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-22	Fecha Terminación Inicial:	2024-03-20	Valor Mensual:	$ 3,484,896
				Valor a cobrar:	$ 3,484,896

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.484.896	934	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 3.484.896		2024-04-21	2024-05-20
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.086.688	$ 431.400	4536617330	22/01/2024
2	FEBRERO	$ 3.484.896	$ 431.400	4536625449	19/02/2024
3	MARZO	$ 3.484.896	$ 431.400	4543386492	12/03/2024
4	ABRIL	$ 3.484.896	$ 431.400	4547591422	15/04/2024
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.194.624	$ 14.164.416	$ 11.541.376	$ 2.623.040

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 AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-04-01 Hasta: 2024-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicio de apoyo en forma personal y autónoma como enfermero(a) en el servicio de consulta externa , en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes de Abril2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
2	Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, así como de eventos de interés en salud pública.	Se realizo el plan de cuidado de enfermería 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 Abril2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se realizo la identificación 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 Abril2024	Aplicativo Almera
4	Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías de la entidad.	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de Abril 2024 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Realizar asignación de consultorios de acuerdo a capacidad instalada	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Abril 2024	Lista de Novedades
6	Apoyar el proceso de gestión y operación de: BAI, SIVIGILA, IAAS, EEVV, Patologías y Eventos de Alto Costo, seguimiento y monitoreo de Cohortes según grupos de riesgo priorizados en el marco del MAITE.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de Abril 2024 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	Apoyar el proceso de gestión de fuentes de información y bases de datos relacionadas con la programación de consulta.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes Abril 2024.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Realizar la revisión y verificación de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales.	Se garantizo la devolucion del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en fisico en el mes de Abril 2023	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar informes necesarios que le sean solicitados de acuerdo a las actividades realizadas en la consulta externa.	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de Abril 2024	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

10	Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E	Se realiza participación en la revista medica del 100% de los pacientes críticos atendidos en el mes de Abril 2024	Seguimiento supervisión

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.

Martha Panqueva.

Firma del Contratista

C.C. **de** **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO		
NOMBRE:		JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA
CARGO:		DIRECTOR DE AMBULATORIOS
FIRMA		

Cuenta de cobro 04 - 2024

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

DEBE A:

MARTHA PANQUEVA DURAN
C.C. 52209542 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

($3.484.896)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1562 2024 correspondiente al mes del 1 al 30 ABRIL 2024 por 186 horas.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente.

Martha Panqueva.

MARTHA PANQUEVA DURAN
C.C. 52209542 DE BOGOTÁ
TELEFONO: 3148411250
DIRECCION: Calle 35 10 - 41 este
NUMERO DE CUENTA: 0570462870039106
BANCO: Davivienda/Ahorros
FECHA: 30 de ABRIL del 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52209542
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA PANQUEVA DURAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 1 A # 99-28 SUR	TELÉFONO:	3148411
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2547591422	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998358805

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 223.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.100	$ 0	$ 223.100
SUBTOTALES:										$ 223.100	$ 0	$ 223.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 174.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.300	$ 0	$ 0	$ 174.300
SUBTOTALES:													$ 174.300	$ 0	$ 0	$ 174.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLÍVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.000	$ 34.000	$ 0	$ 0	$ 34.000
SUBTOTALES:									$ 34.000	$ 0	$ 0	$ 34.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52209542	PANQUEVA DURAN MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.394.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.394.000	$ 223.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.394.000	$ 174.300	$ 0	$ 174.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.394.000	$ 52209542	$ 34.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 431.400

planilla pagada
Planilla Pagada