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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS16892020	C.D.P. No.:	2221	Proceso al que pertenece:	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	LEANISSE DE LEON BONETT	C.C.	36.557.970	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-02-06	Fecha Terminación incial:	2020-07-31	Valor Mensual:	$ 2.984.220
Valor a cobrar:	$ 3.183.168				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.566.324		2020-08-01	2020-08-31
2	$ 5.527.902	2870	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 2.580.324	3444	2020-10-01	2020-11-30
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2020	$ 2.984.220	$ 394.000	40435515
2	MARZO 2020	$ 2.984.220	$ 394.000	8341059581
3	ABRIL 2020	$ 2.984.220	$ 394.000	41999518
4	MAYO 2020	$3.183.168	$ 228.500	8342411935
5	JUNIO 2020	$ 2.984.220	$ 228.500	8343119060
6	JULIO 2020	$ 3.519.390	$ 394.000	43767062
7	AGOSTO 2020	$ 4.632.636	$ 394.000	44802636
8	SEPTIEMBRE 20	$ 3.282.642	$ 573.700	45566912
9	OCTUBRE 2020	$ 3.183.168	$ 406.300	45776181 +8345776181
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.099.008	$ 29.799.558	$ 26.554.716	$ 3.244.842

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

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de Octubre del 2020	Programacion de Turnos
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Se realizo el plan de cuidado de enfermería al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de Octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se realizo la identificacion 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 Octubre del 2020	Aplicativo Almera
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d 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 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 Octubre del 2020	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 realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de Octubre del 2020	Libro de novedades
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 revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	Historia clinica en fisico
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se garantizo el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de Octubre del 2020.	Aplicarivo Dinamica
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	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 Octubre del 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
9	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio	Se realizo la solicitud de los elementos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de Octubre de 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de Octubre del 2020	
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de Octubre del 2020	
12	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se realizo la programacion diaria de asignacion de pacientes teniendo en cuenta la ocupacion y el grado de dependencia del paciente en el mes de Octubre de 2020	Libro de novedades
13	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios	Se realizo el reporte de eventos de interes en salud publica identificados en el servicio en el mes de Octubre del 2020	Sistema de Vigilancia
14	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elumentos e insumos entregados en el servicio	Se realizo la supervicion y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Octubre del 2020	Libro de inventario

Escaneado con CamScanner

15	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama	Se realizo la asignacion de camas de manera oprtuna segun requerimiento en el mes de Octubre del 2020	Libro de inventario
16	Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Octubre del 2020	Programacion de Turnos
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiologia, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se garantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de Septiembre del 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica
18	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred.	Se garantizo el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en fisico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de Octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

Observaciones:	Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 36.557.970 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NESTOR DANIEL SANDOVAL
CARGO:	REFERENTE DE ENFERMERIA
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	LEANISSE ROSA DE LEON BONETT
No. Identificación:	CC36557970
Dirección:	CR 24 N 41-40
Telefono:	2452206
Correo:	LROSADELEON2012@GMAIL.COM
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8345776181

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LEANISSE ROSA DE LEON BONETT
Tipo y número de identificación	CC36557970
Número de planilla	8345776181
Fecha pago	2020-10-19
Número de autorización pago	15521667
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	394000
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	31100	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	203700	1
EPS008	Compensar EPS	159200	1

PAGADA
8345776181

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 36557970
APELLIDOS Y NOMBRES: LEANISSE ROSA DE LEON BONETT

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1273000	1273000	1273000	0	159200	0	203700	0	31100	0

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

Escaneado con 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	36557970	LEANISSE ROSA DE LEON BONETT	CR 24 N 41-40	2452206	LROSADELEON2012@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
8345776181	19/10/2020				EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	N	28/10/2020	46268096	$12.300

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	5.000	0		0		0	0	0	0	5.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	6.400	0	0	0	0	0	0		6.400	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	900				900	0	0	900			9	900	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
ESAF				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IBR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	5.000	5.000
Pensión	1	6.400	6.400
Riesgos Laborales	1	900	900
CCF	0	0	0
ESAF	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	12.300	12.300

PAGADA 46268096

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

Escaneado con 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	36557970	LEANISSE ROSA DE LEON BONETT	CR 24 N 41-40	2452206	LROSADELEON2012@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
8345776181	19/10/2020				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	N	28/10/2020	46268096	$12.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	Cotizante exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
1	CC	36557970	DE LEON BONETT LEANISSE ROSA	59	0		N								X									230201	1.313.057	210.100	0	0	0	0	EPS008	1.313.057	164.200	14-7	1.313.057	3	32.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Escaneado con CamScanner