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
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 2271-2020 **C.D.P. No.:** 11 **Proceso al que pertenece:** HOSPITALIZACION
Unidad a la que pertenece: JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: LURIS AUDITH MEDINA GOMEZ **C.C.** 26.985.210 **de:** BARRANCAS LA GUAJIRA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.901.325 **Valor a cobrar:** $ 3.282.642

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 994.740	2221	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 994.740	2714	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 7.380.012	2802	2020-09-01	2020-09-30
4	$ 4.045.260	3131	2020-10-01	2020-10-31
5	$ 3.183.168	3444	2020-11-01	2020-11-30
6	$ 6.764.232	3840	2020-12-01	2021-01-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.785.272	$ 395.400	40205782
2	MARZO	$ 3.680.538	$ 363.900	41186329
3	ABRIL	$ 2.984.220	$ 473.200	41701752
4	MAYO	$ 1.989.480	$ 395.300	42413704
5	JUNIO	$ 2.984.220	$ 289.900	43047116
6	JULIO	$ 3.183.168	$ 387.100	43822759
7	AGOSTO	$ 1.392.636	$ 411.700	44464509
8	AGOSTO	$ 3.240.000	$ 411.700	44464509
9	SEPTIEMBRE	$ 5.400.000	$ 591.000	45008384
10	OCTUBRE	$ 3.183.168	$ 685.900	45284968
11	NOVIEMBRE	$ 2.984.220	$ 411.700	46515003
12	DICIEMBRE	$ 3.282.642	$ 374.800	47098932
13				
14				
15				
16				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17.407.950	$ 40.770.102	$ 37.089.564	$ 3.680.538

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMIA, EN SU CONDICION DE ENFERMERO (A) JEFE PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado critico asi lo requieran	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico asi lo requirieron en el mes de Diciembre del 2020	Programacion de Turnos
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas	Se realizo el plan de cuidado de enfermeria 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 Diciembre 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 Diciembre del 2020	Aplicativo Almera
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes d acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando tecnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de Diciembre del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de Diciembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermera y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermeria.	Se raliza la supervison de las actividades del personal de auxiliar de enfermera y camilleros asignado para el servicio en el mes de Diciembre 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 Diciembre del 2020	Aplicativo Dinamica
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando asi 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 Diciembre 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 Diciembre de 2020	Aplicativo Dinamica o formato fisico
10	Participar en forma activa en la revista medica diaria dando sus aportes segun sea el caso	Se realizo participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en elmes de Diciembre del 2020	
11	Revisar diariamente que los ventiequipos, drenajes, torcatores y demas elementos invasivos del paciente que manejan segun protocolo y se llevan los registros correspondientes oportunamente	Se raliza la supervison de las actividades del personal de auxiliar de enfermera y camilleros asignado para el servicio en el mes de Diciembre del 2020	
12	Realizar la asignacion de pacientes a cada auxiliar de acuerdo al numero 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 Diciembre de 2020	Libro de novedades
13	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiologica mediante la notificacion oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferacion de infecciones en los	Se realizo el reporte de eventos de interes en salud publica identificados en el servicio en el mes de Diciembre del 2020	Sistma de Vigilancia
14	Responder por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realizo la supervision y revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Diciembre del 2020	Libro de inventario
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 uso de cama	Se realizo la asignacion de camas de manera oportuna segun requerimiento en el mes de Diciembre del 2020	Aplicativo dinamica

Escaneado con CamScanner

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

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 Diciembre 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 grantizo la preparacion y gestion de realizacion de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de Diciembre 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 clinica 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 Diciembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 26.985.210 **de** BARRANCAS LA GUAJIRA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CAROLINA TRUJILLO HERNÁNDEZ
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

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	26985210	LURIS AUDITH MEDINA GOMEZ	calle47 a sur 31 -06	7479519	lurys.medina373@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	03/12/2020	47098932	$374.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	144.300	0		0		0	0	0	0	144.300	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	184.700	0	0	0	0	0	0		184.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.200				28.200	0	0	28.200			282	28.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	17.600	0	0	17.600	1

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	144.300	144.300
Pensión	1	184.700	184.700
Riesgos Laborales	1	28.200	28.200
CCF	1	17.600	17.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	374.800	374.800

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	26985210	LURIS AUDITH MEDINA GOMEZ	calle47 a sur 31 -06	7479519	lurys.medina373@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	03/12/2020	47098932	$374.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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
CC	26985210	MEDINA GOMEZ LURIS AUDITH	59	0			N																	230201	1,154,000	184,700	0	0	0	0	EPS005	1,154,000	144,300	14-11	1,154,000	3	28,200	CCF24	877,803	17,500	0	0	0	0	0

PAGADA

Escaneado con CamScanner