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**

VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1898 2020 | C.D.P. No.: 11 | Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA | Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: LIDA MALLERLY PINILLA SANCHEZ | C.C. 1.023.934.048 | de: 0

Fecha Inicio: 2020-02-01 | Fecha Terminación incial: 2020-07-31 | Valor Mensual: $ 2.052.456 | Valor a cobrar: $ 2.052.456

| ADICIÓN/ OTROSI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 810.180 | 2221 | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| 2 | $ 1.566.348 | 2714 | 01/09/2020 | 30/09/2020 |
| 3 | $ 3.528.784 | 3231 | 01/10/2020 | 31/10/2020 |
| 4 | $ 1.656.368 | 3444 | 01/11/2020 | 30/11/2020 |
| 5 | $ 4.320.960 | 3840 | 01/12/2020 | 31/01/2021 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.998.444 | $ 271.700 | 4318073307 |
| 2 | MARZO | $ 1.728.384 | $ 271.700 | 4323736268 |
| 3 | ABRIL | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 4328226225 |
| 4 | MAYO | $ 1.528.320 | $ 157.600 | 4332077781 |
| 5 | JUNIO | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 4336251476 |
| 6 | JULIO | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 4341642254 |
| 7 | AGOSTO | $ 2.430.540 | $ 271.700 | 4345178137 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.836.408 | $ 271.700 | 4353656250 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 4353656250 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 2.052.456 | $ 271.700 | 4358937223 |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 11.342.520 | $ 23.225.160 | $ 18.055.992 | $ 5.169.168 |

## 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 TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** Desde: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-30

| | 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 el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Noviembre del 2020 | Programacion de Turnos |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital. | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento. | Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre del 2020 | Aplicativo Almera |
| 4 | Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. | El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. | Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de Noviembre del 2020 | Libro Novedades |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 7 | Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente. | Se realizo la revision de las historias cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 8 | Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Noviembre del 2020 | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 9 | Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 10 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de Noviembre del 2020 | |
| 11 | Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades. | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Noviembre del 2020 | Libro de Inventario servicios |

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato. | Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Noviembre de 2020 | |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Noviembre del 2020 | Listado de Asistencia |
| 14 | Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Noviembre del 2020 | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 15 | Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 16 | Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 17 | Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional. | Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 18 | Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred. | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de Noviembre del 2020 | concepto ccordinadora |
| 19 | Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana. | Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio | reportes de PQR |
| 20 | Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente. | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Noviembre del 2020 | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 22 | Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio. | El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de Noviembre del 2020 | |

**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

Carla Pinilla

**Firma del Contratista**

C.C. 1.023.934.048 **de** 0

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | ANA CELIA GARCIA GARCIA |
| **CARGO:** | ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL |
| **FIRMA** | |

Escaneado con CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | 1023934048 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL | | | LIDA MALLERLY PINILLA SANCHEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN | KRA 7 B ESTE 108 56 SUR | TELÉFONO | 6550487 |
| 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 | | | 4358937223 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre | AÑO 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | noviembre | AÑO 2020 |
| DÍAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2020/11/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 99925797 92 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 140.500 | $ 0 | $ 140.500 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | $ 140.500 | $ 0 | $ 140.500 |

### 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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | | | | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 |

### 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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 21.400 | $ 21.400 | $ 0 | $ 0 | $ 21.400 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | $ 21.400 | $ 0 | $ 0 | $ 21.400 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 17.600 | $ 0 | $ 17.600 |
| SUBTOTALES | | | $ 17.600 | $ 0 | $ 17.600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1023934048 | PINILLA SANCHEZ LIDA MALLERLY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 877.803 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 877.803 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 140.500 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 877.803 | $ 109.800 | $ 0 | $ 109.800 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 877.803 | 102393404 | $ 21.400 | 30 | $ 877.803 | CCF24-COMPENSAR | $ 17.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 289.300 |
|---|---|

Planilla Pagada



Escaneado con CamScanner