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:	PS 2745-2020	C.D.P. No.:	10	Proceso al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES JORGE ELIECER GAITAN
Nombre del Contratista:	HELLEN ANDREA MUÑOZ BUSTACARA	C.C.	1.014.200.741	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	Fecha Terminación incial:	2020-07-31	Valor Mensual:	$ 1.728.384
Valor a cobrar:	$ 1.611.358				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 936.208	1980	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 1.524.104	2703	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 2.220.024	3206	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.620.360	3443	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 5.446.210	3831	2020-12-01	2021-01-31
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO_20	$ 1.575.350	$ 274.500	39991343
2	MARZO_20	$ 1.593.354	$ 274.800	41492359
3	ABRIL_20	$ 1.512.336	$ 271.700	42133067
4	MAYO_20	$ 1.440.320	$ 271.700	42887333
5	JUNIO_20	$ 1.440.320	$ 157.600	36041674
6	JULIO_20	$ 1.683.374	$ 271.700	43842306
7	AGOSTO_20	$ 1.449.322	$ 271.700	44928457
8	SEPTIEM_20	$ 1.683.374	$ 271.700	754916688
9	OCTUBRE_20	$ 1.611.358	$ 271.700	46028655
10	NOVIEM_20	$ 1.458.324	$ 271.700	46887010
11	DICIEM_20	$ 1.611.358	$ 271.700	47344180
12	ENERO_2021	$ 1.458.324	$ 271.700	871144521

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.370.304	$ 22.117.210	$ 18.517.114	$ 3.600.096

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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	1. Diligenciamientos de formato certificacion de cumplimiento y/o informe parcial de supervicion, contratos BS-02-0249-2019 Orbidental SAS. 2. Diligenciamientos de formato certificacion de cumplimiento y/o informe parcial de supervicion, contratos BS-02-0247-2019 Casa Dental Eduardo Daza Ltda. 3. Asignacion de citas para Endodoncia Doctora Adriana Rojas y diligenciamiento del pre test 4. Envio de informacion actividades odontologia a capital salud correspondiente al mes de Diciembre 5. Diligenciamiento Continuidad Odontologia Diciembre 2020 por profesional y por Unidad. 6. Diligenciamiento Resinas/Exodoncias por profesional 7. Asignacion de citas para Cirugia Maxilofacial, Doctor Andres Salamanca 8. Diligenciamiento consolidado vacaciones 9. Actualizacion listado personal salud oral 10. Diligenciamientos prorrogas contratos BS-02-0249-2019 Orbidental SAS y BS-02-0247-2019 Casa Dental Eduardo Daza Ltda. 11. Diligenciamiento tratamientos terminados Diciembre 2020 12. Diligenciamiento indicadores de riesgo en odontologia Diciembre 2020 13. Validacion base Odontologia Diciembre 2020 14. Generacion reportes HCAM 14 y HCAM 15 Diciembre 2020 15. Diligenciamiento complicacion anestesia y cirugia Enero a Diciembre 2020	Los archivos correspondientes a cada una de las actividades se encuentran en el correo odontosubredco@gmail.com y una copia reposa en el computador de la oficina de Odontologia en la USS Candelaria
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 clinica digital.		
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.		
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.		
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.		
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.		
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.		
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.		
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 clinicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad		

Escaneado con CamScanner

10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.		
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 realiza un adecuado uso de los equipos y elementos, al igual que la infraestructura y area donde desarrollo mis actividades.	Equipos y elementos del area de trabajo.
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.		
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.		
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.		
18	Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.		
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.		
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.		
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.		
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.		

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. 1.014.200.741 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDILBERTO MAHECHA GARCIA
CARGO:	ODONTOLOGO
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1014200741-	HELLEN ANDREA MUÑOZ BUSTACARA	X		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2020	12	2020	4814631

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA / PRIVADA X / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE X	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
calle 86 # 81 b 18	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3701047		hellenmunoz83@gmail.com	7490	0	1	2021/01/25	871144521

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	109.800	0		0		0	109.800	0	0	0	109.800	0		0	0	109.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0	140.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	21.400		0	0	21.400
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	21.400		0	214	21.400

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,RIP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	140.500	140.500
SALUD	109.800	109.800
RIESGOS LABORALES	21.400	21.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	271.700	271.700

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

Escaneado con CamScanner