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 – GESTION 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 1982 2020	**C.D.P. No:**	11
Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA		
Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	ERIKA DAYANA MARTINEZ SERNA	**C.C.**	1.033.755.128
de:	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-07-31
Valor Mensual:	$ 1.728.384	**Valor a cobrar:**	$ 1.728.384

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.736.608		2020-08-01	2020-08-31
2	$ 3.384.276	3231	2020-10-01	2020-10-31
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	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.512.336	$ 271.700	43197851741
3	MARZO	$ 2.160.480	$ 271.700	43258575532
4	ABRIL	$ 2.160.480	$ 271.700	43286010475
5	MAYO	$ 1.998.444	$ 157.600	43361253319
6	JUNIO	$ 2.052.456	$ 157.600	43411691107
7	JULIO	$ 1.674.375	$ 271.700	43453009031
8	AGOSTO	$ 1.878.168	$ 271.700	43504113027
9	SEPTIEMBRE	$ 1.980.000	$ 271.700	43510312288
10	OCTUBRE	$ 1.728.384	$ 271.700	43554144455
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.342.520	$ 17.433.404	$ 17.145.123	$ 288.281

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 CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD 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	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar el servicio de conformidad con la programacion 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 octubre de del 2020	Programacion de Turnos
2	2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida segun orden medica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolas en la historia clinica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Segun normas establecidas para cada procedimiento	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	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 octubre de del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de octubre del 2020	Aplicativo Almera
6	6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante, sobre los cambios del estado clinico 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 octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	7. Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados consecutivo su evolucion diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de septiembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	Se garantizo el proceso de limpeza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de octubre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	9. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Unidad	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 octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de octubre del 2020	
11	11. Responder por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos y enseres, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y area donde se encuentre desarrollando las actividades	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de octubre del 2020	Libro de Inventario servicios
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes dos octubre del de 2020	
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de octubre del 2020	Listado de Asistencia
14	14. Realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	Se garantizo el proceso de limpeza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de octubre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	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 octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas segun el caso	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deopendencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	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 administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	18. Portar el uniforme teniendo 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 octubre del 2020	Concepto coordinadora
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atencion humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de octubre del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio	Reportes de PQR
20	20. Impartir educacion al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situacion clinica del paciente	Se garantizo la educacion o informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de octubre del 2020	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	21. Mantener la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de octubre del 2020	
22	22. Ejecutar las actividades propias de la formacion 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 octubre del 2020	

Observaciones

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

Erika Martinez
Firma del Contratista

C.C. 1.033.755.128 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	Tatiana P. [illegible] C.C. No. 52.431.20[illegible] Enfermera [illegible]
FIRMA	

1804

Escaneado con CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1033755128
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			ERIKA DAYANA MARTINEZ SERNA MARTINEZ SERNA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 49 N° 4-15 SUR	TELEFONO	4977097
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4355444455	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO 2020
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2020/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 0	$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR 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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 17.600	$ 0	$ 17.600
SUBTOTALES:			$ 17.600	$ 0	$ 17.600

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACION	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
1	CC 1033755128	MARTINEZ SERNA ERIKA DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 877.803			NO																	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 877.503	103375512	$ 21.400

PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 877.803	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 289.300**

Planilla Pagada

Horas: 192r

Escaneado con CamScanner