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: 2020-06-30**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 1971 2020 | **C.D.P. No.:** | 11 |
| **Proceso al que pertenece:** | PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA | | |
| **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA | | |
| **Nombre del Contratista:** | LAURA MARIA PORTELA ROSALES | **C.C.** | 1.014.253.018 **de:** BOGOTA |
| **Fecha Inicio:** | 2020-02-01 | **Fecha Terminación Inicial:** | 2020-07-31 |
| **Valor Mensual:** | $ 3.083.694 | **Valor a cobrar:** | $ 3.083.694 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.785.272 | | 2020-08-01 | 2020-08-31 |
| 2 | $ 2.586.324 | 2714 | 2020-09-01 | 2020-09-30 |
| 3 | $ 8.687.376 | 3231 | 2020-10-01 | 2020-10-31 |
| 4 | $ 3.372.632 | 3444 | 2020-11-01 | 2020-11-30 |
| 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 | $ 2.984.220 | $ 372.000 | 8932460440 / 8932786720 |
| 3 | MARZO | $ 3.879.486 | $ 484.300 | 8933507810 |
| 4 | ABRIL | $ 3.183.168 | $ 413.000 | 8933998120 |
| 5 | MAYO | $ 3.183.168 | $ 399.200 | 8935239780 |
| 6 | JUNIO | $ 3.382.116 | $ 422.100 | 8935871220 |
| 7 | JULIO | $ 3.083.694 | $ 387.100 | 8936698330 |
| 8 | AGOSTO | $ 5.011.584 | $ 630.900 | 45769822 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 6.120.000 | $ 759.000 | 46194041 |
| 10 | OCTUBRE | $ 3.083.694 | $ 386.200 | 46528332 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 3.083.694 | $ 448.700 | 46928269 |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 20.690.592 | $ 38.122.196 | $ 36.994.824 | $ 1.127.372 |

## 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 AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERA (O) JEFE, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRÚRGICOS, 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 establecidas en la minuta) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 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 critico asi lo requirieron en el mes de Noviembre del 2020 | Programacion de Turnos |
| 2 | 2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico 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 clínicos, de seguridad y de salud mental en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | 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 eventos de seguridad en Noviembre del 2020 | Aplicativo Almera |
| 4 | 4. Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cumplido directo a los pacientes el 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 cambio de tratamiento. | Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de Noviembre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | 5. Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y registrando registros de enfermería | Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Noviembre del 2020 | Libro de novedades |
| 6 | 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 Noviembre del 2020 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de pina de cuidado de enfermeria y entrega de turno | Historia clinica en fisico |
| 7 | 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 Noviembre del 2020 | Aplicativo Dinamica |
| 8 | 8. Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y oportunamente 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 Noviembre del 2020 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 9 | 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 Noviembre de 2020 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 10 | 10. Participar en forma activa en la revista medica diaria donde sus aportes según sea el caso | Se realiza participacion en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de Noviembre del 2020 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 11 | 11. Revisar diariamente que los venoseguros, drenajes, bucretoles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente | Se realiza la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de Noviembre del 2020 | Aplicativo Dinamica o formato fisico |
| 12 | 12. Realizar la asignación de pacientes 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 Noviembre de 2020 | Libro de novedades |
| 13 | 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 Noviembre del 2020 | Sistema de Vigilancia |
| 14 | 14. Responder por los inventarios, conservación 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 Noviembre del 2020 | Libro de inventario |
| 15 | 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 camas | Se realizo la asignacion de camas de manera oportuna segun requerimiento en el mes de Noviembre del 2020 | Aplicativo dinamica |
| 16 | 16. Cumplir con el cronograma de actividades establecido de manera acordado 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 Noviembre del 2020 | Programacion de Turnos |
| 17 | 17. Tramitar de forma oportuna examenes de laboratorio, radiología, examenes 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 Noviembre del 2020 | Aplicativo Dinamica o formato fisico / Historia Clinica |
| 18 | 18. Dar cumplimiento a la Resolucion 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 Noviembre de 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

Laura Maria Portela R.
**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.014.253.018 **de** BOGOTA

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | |
| **CARGO:** | C. No. 52.431.204 Enfermera P.U. |
| **FIRMA** | |

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2020-11-19, 09:15:23 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 46928209

**Periodo Cotización** 202011 **Periodo Servicio** 202011

## PAGADA 2020-11-18 12:37:33.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LAURA MARIA PORTELA ROSALES | | | | |
| **Documento** | CC 1014253018 | **Dirección** | CL 87 #96 - 51 IN 23 AP 401 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 4421875 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1014253018 | | | | | | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | Residente | | Exonerado | N | PORTELA ROSALES LAURA MARIA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgoc | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | CGR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.240.000 | 230901 | | 16 % | $ 1.450.000 | $ 232.050 | $ 0 | $ 0 | EPS001 | | 12,5 % | $ 1.450.000 | $ 181.300 | $ 0 | 14-7 | 3 | 2,436 % | $ 1.450.000 | $ 35.400 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | ALIANSALUD | SEGUROS BOLIVAR | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 232.000 | $ 0 | $ 0 | $ 181.300 | $ 35.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 448.700 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA