

Cuenta de cobro 010-2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

NELLY TATIANA OME TORRES
CC 1033792594

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS (4.590.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2800 de 2021 correspondiente al mes de noviembre de 2021,

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES ENFERMERÍA, CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

Tatiana Ome
NELLY TATIANA OME TORRES
CC 1033792594
Teléfono: 3012648651
No Cuenta 0550488401818304bando Davivienda

Fecha: 30/NOVIEMBRE /2021



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-1A-PT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPN: **PS 2800 2021** C.D.P. No.: **303** Proceso al que pertenece: **PROCESO ASISTENCIAL ENFERMERIA**
Unidad a la que pertenece: **MATERNO INFANTIL**
Nombre del Contratista: **NELLY TATIANA OME TORRES** C.C.: **1.035.791.054** de: **0**
Fecha Inicio: **2021-02-15** Fecha Terminación (prevista): **2021-03-31** Valor Mensual: **\$ 4.590.000** Valor a cobrar: **\$ 4.590.000**

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4.080.000	792	1/4/2021	30/4/2021
2	\$ 6.885.000	1224	1/5/2021	15/6/2021
3	\$ 9.180.000	1224	16/6/2021	15/8/2021
4	\$ 4.590.000	2396	16/8/2021	15/9/2021
5	\$ 2.295.000	2839	16/9/2021	30/9/2021
6	\$ 2.295.000	3102	1/10/2021	15/10/2021
7	\$ 1.901.300	3253	16/10/2021	31/10/2021
8	\$ 4.590.000	3453	1/11/2021	30/11/2021
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MESE DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 3.570.000	\$ 492.000	48353007
2	MARZO	\$ 4.080.000	\$ 435.600	48948530
3	ABRIL	\$ 4.590.000	\$ 505.000	49548840
4	MAYO	\$ 4.590.000	\$ 568.100	50390628
5	JUNIO	\$ 4.590.000	\$ 568.100	51123025
6	JULIO	\$ 4.590.000	\$ 568.100	51728362
7	AGOSTO	\$ 4.590.000	\$ 568.300	52398486
8	SEPTIEMBRE	\$ 4.590.000	\$ 528.200	53201270
9	OCTUBRE	\$ 4.250.000	\$ 568.200	1157940481
10	NOVIEMBRE	\$ 4.590.000	\$ 568.300	54425790
11				
12				

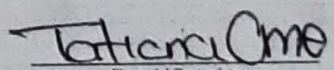
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 8.160.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 44.030.000	PAGOS REALIZADOS \$ 44.030.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 8.500
---------------------	--	---	-----------------------------------	--------------------------------

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

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2021-11-01** Hasta: **2021-11-30**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Se garantiza la realización de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de noviembre del 2021	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
2 Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Se realizó el plan de cuidado de enfermería 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 2021	Historias Clínicas 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 realizó la identificación 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 noviembre del 2021	Aplicativo Almera
4 Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de 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 reajuste de tratamiento.	Se realizó la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de noviembre del 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes de noviembre del 2021	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
5 Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería	Se realizó la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de noviembre del 2021	Libro 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 realizó la revisión y actualización de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de noviembre del 2021 de acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y entrega de turno	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
7 Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se garantiza el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de noviembre del 2021	Historias Clínicas Aplicativo Dinamica
8 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Se garantiza la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmacéutico por el sistema de dinámico y/o formato en físico en el mes de octubre del 2021	Formatos de Limpieza y desinfección

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 octubre de 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Se realiza participación en la revista medica del 100% de los pacientes criticos atendidos en el mes de noviembre del 2021	
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente.	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 2021	Libro de Inventario servicios
12	Realizar la asignación de paciente 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 2021	
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 2021	Listado de Asistencia
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 2021	Formatos de Limpieza y desinfeccion
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 cama	Se realizo la asignacion de camas de manera oportuna según requerimiento en el mes de noviembre del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 noviembre del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se grantizo la preparacion y gestion de realizacion de exámenes de apoyo diagnostico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de noviembre del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
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 noviembre del 2021	concepto coordinadora
Observaciones:		 Firma del Contratista	
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		C.C.	1.033.792.594 de 0

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033792594	Heidy Tatiana Ome Torres	calle 34 sur # 68 83	5633219	hede_23@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	IMPORTE	IPS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	9
2021-10	2021-10	1	03/11/2021	54425796	TOTAL A PAGAR	
					9025.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS017	Famisanar EPS	830003064-7	229.600	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	0
						0		0	0	0	229.600

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	293.900	0	0	0	0	0	0	0	293.900
											1

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	44.800	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor
							44.800	0	0	44.800	448
											44.800

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860056942-7	36.800	0	0	36.800	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, SIP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	229.600	229.600
Pensión	1	293.900	293.900
Riesgos Laborales	1	44.800	44.800
CCF	1	36.800	36.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	605.100	605.100

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033792594	Nelly Tatiana Ome Torres	Calle 34 sur # 68 B3	5633219	lata_33_@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Indivisional			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPK
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	1	03/11/2021	54425790	\$605.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSION				SALUD		RESGROS LABORALES				GCF				PAGAFISCALES				
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Calidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Religión	Grupos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	CC	1033792594	OME TORRES NELLY TATIANA	SR	M	25-14	1.838.650	29.1.369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA