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:	PS44802021	**C.D.P. No.:**	751	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	DIANA LEON LUNA	**C.C.**	1.023.940.053	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	3/23/2021	**Fecha Terminación Inicial:**	4/30/2021	**Valor Mensual:**	$ 1.620.360	**Valor a cobrar:**	$ 1.982.880

2/6

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.304.800	1224	4/15/2021	6/15/2021
2				
3				
4				
5				
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	MARZO	$ 440.640	$ 271.700	8348609709
2	ABRIL	$ 1.762.560	$ 281.200	8349324849
3	MAYO	$ 1.982.880	$ 281.200	8349990968
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.139.860	$ 6.444.360	$ 4.186.080	$ 2.258.280

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 AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 2021/05/01 **Hasta:** 2020/05/31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las indicadas en la cuenta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno	REVISTA REALIZADA POR JEFE SUPERVISORA DE SERVICIO
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Realiza el control de signos vitales de los pacientes a cargo de acuerdo a la orden medica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional	LISTADOS DE REGISTROS DE ENFERMERIA.
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para exámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento	LISTA DE CHEQUEO.
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Aplica las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	PROTOCOLO DE BIENVENIDA-REGISTRO DE IDENTIFICACIONES DE RIESGO DE CAIDAS Y UPP
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello	NOTIFICACION EN LA INTRANET-VERIFICACION DE CODIGO DE REPORTE
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.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna	REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.	NOTAS DE ENFERMERIA
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Mantiene el orden la unidad de los pacientes a cargo durante el turno.	FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA UNIDAD DEL PACIENTE
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 ENTIDAD	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolucion 1995/1999	REGISTRO EN NOTA DE ENFERMERIA
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Cumple con las normas del comité de epidemiología.	SUPERVISION POR COORDINADORA DE ENFERMERIA QUE APLICA LISTA DE CHEQUEO EN LAVADO DE MANOS FORMATO DE DESINFECCION Y MANEJO DE RESIDUOS
11	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS , CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS, AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado	DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS CORRESPONDIENTES PARA INVENTARIO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello	REPORTE DE SUCESO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución	LISTADO DE ASISTENCIA.
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama	FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA UNIDAD DEL PACIENTE
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico	REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA PROCEDIMIENTOS.
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.	REGISTRO DE OTRAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA DIETA.
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	Realiza el control de líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional	CONSULTA DE ENFERMERIA REIGSTRO DE LIQUIDOS EN DINAMICA.
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal	REVISTA REALIZADA POR JEFE COORDINADORA DE SERVICIO
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias	FORMATO DE INFORMACION Y EDUCACION AL PACIENTE Y LA FAMILIAR
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	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base	FORMATO INFORMACION Y EDUCACION AL PACIENTE Y LA FAMILIA
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes	CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA.
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	Prestacion de servicios de apoyo en condicion de Tecnico Auxiliar en Enfermeria,para la ejecucion de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria urgencias y quirurgicos,conforme a las necesidades de las Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E	ACEPTACION DEL CONTRATO

Observaciones:

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

Diana leon luna
Firma del Contratista

C.C. 1.023.940.053 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Melba Quintero
CARGO:	
FIRMA	

P/p. Maverli Martinez
ENFERMERA JEFE
C.C. 52.871.355
FIICS

Señor(es): DIANA LEON LUNA
Nit: CC 1023940053
Dirección: KR 7 A # 31 - 17 SUR
Teléfono: 2781135 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	DIANA LEON LUNA
Tipo y numero de identificación	1023940053
Numero de radicación planilla	8349990966
Fecha de pago	5/5/2021
Numero de autorización de pago	20549794
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Numero de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2021
Periodo cotización pensión	Abril 2021
Periodo cotización caja	Abril 2021
Numero de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cía. de Seguros Bolívar S.A.	$22.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

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

CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. 5 del Mes de Mayo de 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: Diana leon lona

C.C. No. 1023940053

La suma de: $ 1982.880

Total Horas: 216 horas

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4480 2021, correspondiente al mes de Mayo de 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE Aux Enfermeria PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

C.C. No. 1023940053

Dirección: carrera 7A#31-17 Sur.

Teléfono: 301-269-7938


12:24
31%
www.secop.gov.co
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Descargar
Detalle
DIANA LEON LUNA Febrero 2021
DIANA LEON LUNA 2 pdf
Proveedor
Marzo 1 Diana leon luna
1617499011976_DIANA LEON LUNA 3 2 pdf
Marzo 2 DIANA LEON LUNA
1617499010128_1617498997233_1617498993870_DIANA LEON LUNA 3 pdf
Diana leon abril
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019
Español (Colombia)
018000-52-0808
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.