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 2562 2021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: LAURA MARIA AVILA HERRERA **C.C.** 1.003.531.092 **de:** SAN ANTONIO (TEQUENDAMA)

Fecha Inicio: 4/02/21 00:00 **Fecha Terminación Inicial:** 2020-03-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.360 **Valor a cobrar:** $ 1.652.400

180h

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.478.600	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.249.720	1224	2021-05-01	2021-06-15
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.800.036	$ 281.200	9416006553
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 281.200	9417161859
3	ABRIL	$ 2.313.360	$ 281.200	9418256305
4	MAYO	$1.652.400	$ 281.200	9419436257
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.957.200	$ 10.685.520	$ 7.528.356	$ 3.157.164

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

Relación de actividades para el período: **Desde:** 1/5/21 00 00 **Hasta:** 2021-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enlistadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	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	cumplo con el protocolo de entrega y recibida de turno
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGÚN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRÁNDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Realiza el control de signos vitales de los pacientes a cargo de acuerdo a la orden medica y el estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional	realizo control y registro de signos vitales segun el protocolo institucional dejando evidencia en historia clinica
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Participa en la preparacion de los pacientes a cargo para examenes diagnosticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento	brindo informacion adecuada y preparacion a el paciente y familiar sobre procedimientosm a seguir según la orden medica
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	aplico el protocolo e institucional según el procedimiento a realizar
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	realizo notificacion en la intranet sobre reporte de sucesos adversos de l paciente
6	INFORMAR A 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 clinico de los pacientes de forma oportuna	brindo informacion adecuada a la jefe y medico de turno sobre el paciente y novedades
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 clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	reviso ordenes medicas
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	realizo desinfeccion rutinaria y terminal del area del paciente y del servicio
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 lo/Cumple con las normas del registros clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999	realizo nota de enfermeria y demas actividades de historia clinica de forma sistematica
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	cumplo con las normas de epidemiologia
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	cumplo con diligenciamiento adecuado con formatos de inventario e insumos según el servicio asignado
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Mantiene en orden las historias clinicas manuales de acuerdo con el manual de historias clinicas	cumple jornada laboral y actidades asignadas como auxiliar de enfermeria
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institucion	se asiste a reuniones y se firma hoja 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	llevo adecuadamente la canpeta de desinfeccion
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Realiza segun el protocolo con devida asepsia y antisepsia la puncion venosa para toma de laboratorios	Realizo toma de laboratorios adecuada segun protocolo.
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias	realizo asistencia de alimentacion a paciente, según necesidad.
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 liquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional	diligencio formato de liquidos administrados y eliminados de enfermeria
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	cumplo a cabalidad la directriz del uniforma
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	brindo educacion humanizada a paciente y familiares.
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.	brindo educación a paciente y familiares.
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes	realizo confidencialidad de historia clinica
22	EJERCER LAS A CTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRAACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	MANTIENE ACTIVIDADES DE FORMACION TECNICA ACTUALIZADA SEGUN NORMAS Y REGLAMENTO DE ACUERDO AL OBJETIVO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	realizo actualizaciones de los cursos y demas actividades de mi formacion tecnica

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 Avila
Firma del Contratista

C.C. 1.003.531.092 **de** SAN ANTONIO (TEQUENDAMA)

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MELBA QUINTERO / MAYERLY MARTINEZ
CARGO:	Enfermera
FIRMA	

P/P. Mayerly Martinez
ENFERMERA JEFE
C.C. 52.812.356
FUCS

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003531092		AVILA HERRERA LAURA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3 # 30 bis 12	SOACHA-CUNDINAMARCA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	20499356	9419438257	I	2021/05/24	2021/05/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC	1003531092 AVILA LAURA		25-14	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003531092		AVILA HERRERA LAURA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3 # 30 bis 12	SOACHA-CUNDINAMARCA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	20499356	9419438257	I	2021/05/24	2021/05/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDAD	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	860,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

CUENTA DE COBRO CONCECUTIVO N° 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: Laura maria Avila Herrera

C.C N°: 1.003.531.092

La suma de: $ 1'652.400 <

Total horas: 180 <

Por concepto de:

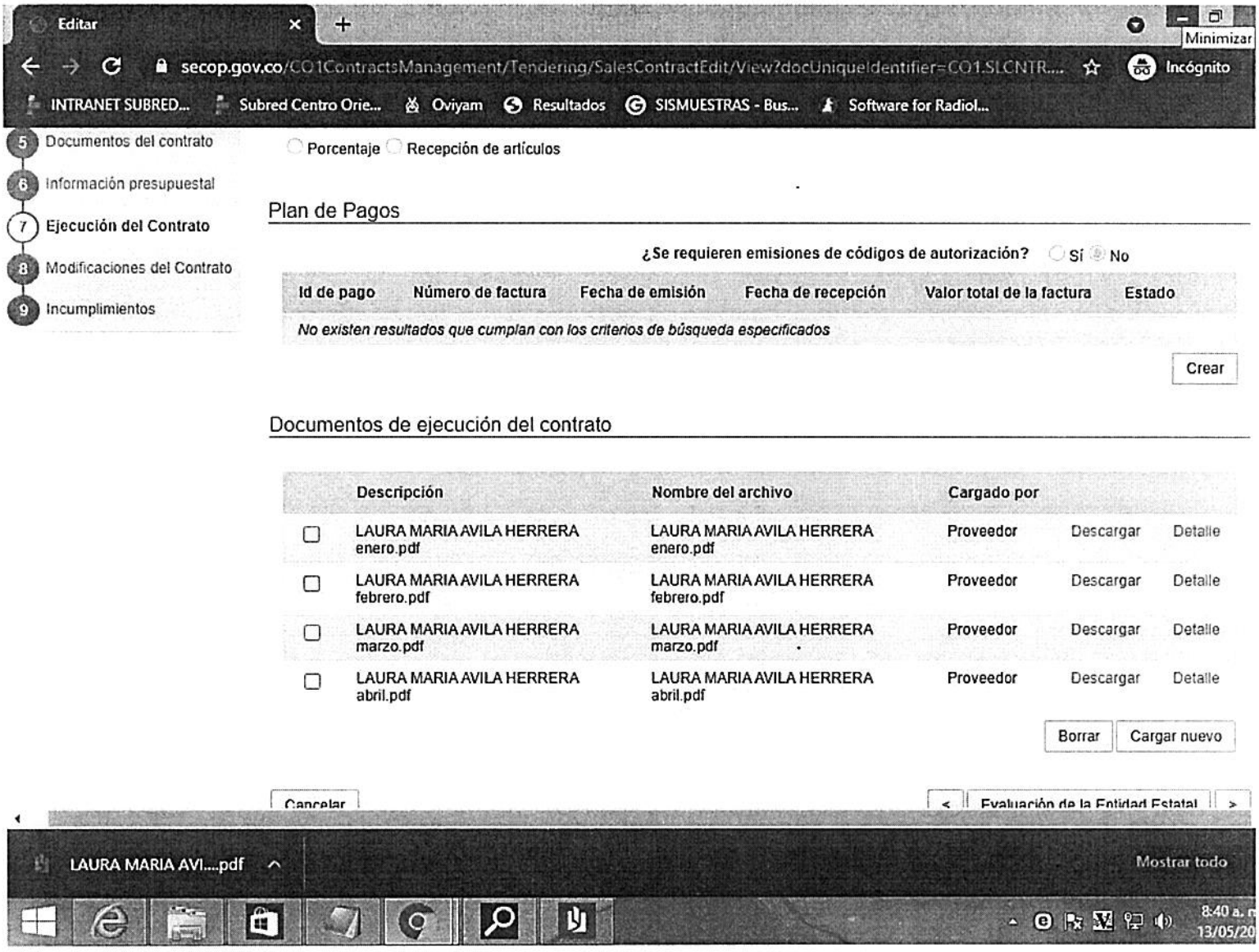
- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato N° PS 2562 2021, correspondiente al mes de Mayo 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE Auxiliar Enfermería PARA LA EJECUCION 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,

Laura Avila
C.C No. 1.003.531.092

Dirección: Calle 3 # 14B-07
cel. 3112942128


Editar
Minimizar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR....
Incógnito
INTRANET SUBRED...
Subred Centro Orie...
Oviyam
Resultados
SISMUESTRAS - Bus...
Software for Radiol...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
LAURA MARIA AVILA HERRERA enero.pdf
LAURA MARIA AVILA HERRERA enero.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
LAURA MARIA AVILA HERRERA febrero.pdf
LAURA MARIA AVILA HERRERA febrero.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
LAURA MARIA AVILA HERRERA marzo.pdf
LAURA MARIA AVILA HERRERA marzo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
LAURA MARIA AVILA HERRERA abril.pdf
LAURA MARIA AVILA HERRERA abril.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
LAURA MARIA AVI....pdf
Mostrar todo
8:40 a.
13/05/20