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

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 4527 2021 | C.D.P. No.: | 751 | Proceso al que pertenece: | PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | UNIDAD SANTA CLARA |
| Nombre del Contratista: | CAROLINA CASTRILLON MURILLO | | | C.C. 25.102.984 | de: SALAMINA CALDAS |
| Fecha Inicio: | 20021-03-23 | Fecha Terminación inicial: | 2021-04-30 | Valor Mensual: $ 2.203.200 | Valor a cobrar: $ 2.203.200 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 3.304.800 | 1224 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 2 | $ 4.957.200 | 1777 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 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 | | | | |
| 3 | MARZO | $ 1.349.460 | $ 281.200 | #349108493 |
| 4 | ABRIL | $ 1.762.560 | $ 281.200 | #349815754 |
| 5 | MAYO | $ 2.203.200 | $ 281.200 | #350479019 |
| 6 | JUNIO | $ 2.203.200 | $ 281.200 | #351131530 |
| 7 | JULIO | $ 2.203.200 | $ 281.200 | #351828402 |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 3.139.560 | $ 11.401.560 | $ 9.721.620 | $ 1.679.940 |

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02

## 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 CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** Desde: 2021-07-01 Hasta: 2021-07-31

| | 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 programación 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 de Julio del 2021 | Programacion de Turnos |
| 2 | 2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, ordes de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital. | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | 3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento. | Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 4 | 4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestacion 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 de Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | 5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte | Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de Julio del 2021 | Aplicativo Almera |
| 6 | 6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico 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 Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 7 | 7. Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente. | Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 8 | 8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Juliodel 2021 | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 9 | 9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | 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 Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 10 | 10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de Julio del 2021 | |
| 11 | 11. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades. | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Julio del 2021 | Libro de Inventario servicios |
| 12 | 12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato. | Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Julio de 2021 | |
| 13 | 13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Julio del 2021 | Listado de Asistencia |
| 14 | 14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Juliodel 2021 | 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 Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 16 | 16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de Julio del 2021 | 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 administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Julio del 2021 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 18 | 18 Portar el uniforme detenimdo 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 Julio del 2021 | 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 caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Julio del 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio | Reportes de PQR |
| 20 | 20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente. | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Julio del 2021 | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | 21 Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de Julio del 2021 | |
| 22 | 22. Ejercer las actividades propias de la formación 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 Julio del 2021 | |

**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

Firma del Contratista

C.C. 25.102.984 de SALAMINA CALDAS

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | Tatiana P. Clavijo C. |
| CARGO: | C.C. No. 52.451.204 Bta Enfermera P.U. |
| FIRMA: | |

Escaneado con CamScanner

**Señor(es):** CAROLINA CASTRILLON MURILLO
**Nit:** CC 25102984
**Dirección:** TR 34 36 41
**Teléfono:** 5173043 **Fax:**
**Ciudad:** SOACHA

Respetado(s) señor(es)

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

MiPlanilla.com

| | |
|---|---|
| Nombre | CAROLINA CASTRILLON M |
| Tipo y número de identificación | 25102984 |
| Número de radicación planilla | 8351828402 |
| Fecha de pago | 7/8/2021 |
| Número de autorización de pago | 55102839 |
| Banco | 1023 |
| Valor Comisión | $0 |

| | |
|---|---|
| Número de empleados | 1 |
| Periodo cotización salud | Junio 2021 |
| Periodo cotización pensión | Junio 2021 |
| Periodo cotización caja | Junio 2021 |
| Número de administradoras | 3 |
| Total Pagado | $281.200 |
| Total interes mora | $0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NUMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | $22.200 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | $145.400 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | $113.600 | 1 |

Escaneado con CamScanner

**CUENTA DE COBRO (Consecutivo) No. 7 del Mes de JULIO de 2021**

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

**DEBE A:**

**Nombre: CAROLINA CASTRILLON MURILLO**
**C.C. No.25102984 de Salamina (Caldas)**

La suma de: $ 2.203.200

Total Horas: 240

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 751 2021, correspondiente al mes de JULIO 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE AUXILIAR DE 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. 25102984 Salamina
Dirección: TRV 34 # 36-41

Teléfono: 3012519059

Escaneado con CamScanner