Secretaría Distrital 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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-TA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4718 2021	**C.D.P. No.:**	747	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: SIMON EDUARDO HERNANDEZ ROA **C.C.** 952.541 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-04-13 **Fecha Terminación inicial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.652.400 **Valor a cobrar:** $ 1.652.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.214.720	747	2021-05-01	2021-06-15
2	$ 3.306.399	137	2021-06-16	2021-08-15
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	$ 826.200	$ 0	0
2	MAYO	$ 1.707.480	$ 299.400	50665515
3	JUNIO	$ 1.652.400	$ 299.400	51085438
4	JULIO	$ 1.652.400	$ 299.400	51732131
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.211.760	$ 8.867.680	$ 5.838.480	$ 3.029.400

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 ASISTENCIALES 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:** 2021-07-01 **Hasta:** 2021-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las en grisáceo en la misma)	DESCRIPCION 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 [illegible]
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 médica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional.	Listados de 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 institución	Valoracion de riesgo de caida Visualizar en dinamica
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 y verificacion de consecutivo 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 de 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.	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 resolución 1995/1999	Registro de notas 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 de jefe de enfermeria, aplicacion listas de chequeo de la lavado de manos limpieza y desinfeccion 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	Se realiza diligenciamiento de libros correspondientes de 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 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.	Listas de asistencia de reuniones y capacitaciones de la subred
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
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 laboratorios
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 actividades de enfermeria otras actividades dieta Teniendo en cuenta precauciones segun el caso
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 dinamica registro de liquidos
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 biosegundad y presentación personal.	Revista realizada por la jefe de enfermeria
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 informacion y educacion al paciente y la familia
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 servicio de apoyo en condicion de tenico de auxiliar de enfermeria para la ejecucion para actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicio de Salud	Ejecucion del contrato

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud (persona) ARL
En caso de ser el primer informe de cobro debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 952.541 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MELBA LUCIA [illegible]
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

C.C. [illegible]
Enfermera

OK

CUENTA DE COBRO (consecutivo) No 7 del mes de Julio del 2021

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

Nit 900,959,051,7

NOMBRE : ***SIMON EDUARDO HERNADEZ ROA***

CE No. ***952541***

La suma de: $ ***1,652,400***

Total horas: ***180***

Por concepto de:

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del contrato No. PS 4718 2021, correspondiente al mes de ***JULIO*** 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA EN SU CONDICIÓN DE ***AUXILIAR DE ENFERMERÍA*** 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,

Firma Simon Hernandez

CE : 952541 DE BTA

TEL: 3106298539

DIAGONAL 146 #136ª-59

compensar miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CE	952541	SIMON EDUARDO HERNANDEZ ROA	CR 13 4 B 35 CONJ [illegible]	3106298539	3106298539

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	SOACHA

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSION, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
6	2021	6	2021	I	07 07 2021	51732131	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CCF	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CE 952541	HERNANDEZ ROA SIMON EDUARDO	57	0			No	754	25																30	30	30	30	EPS037	$908,526	12.50%	$113,600	230301	$908,526	16.00%	$145,400	$0
																															$113,600				$145,400	$0

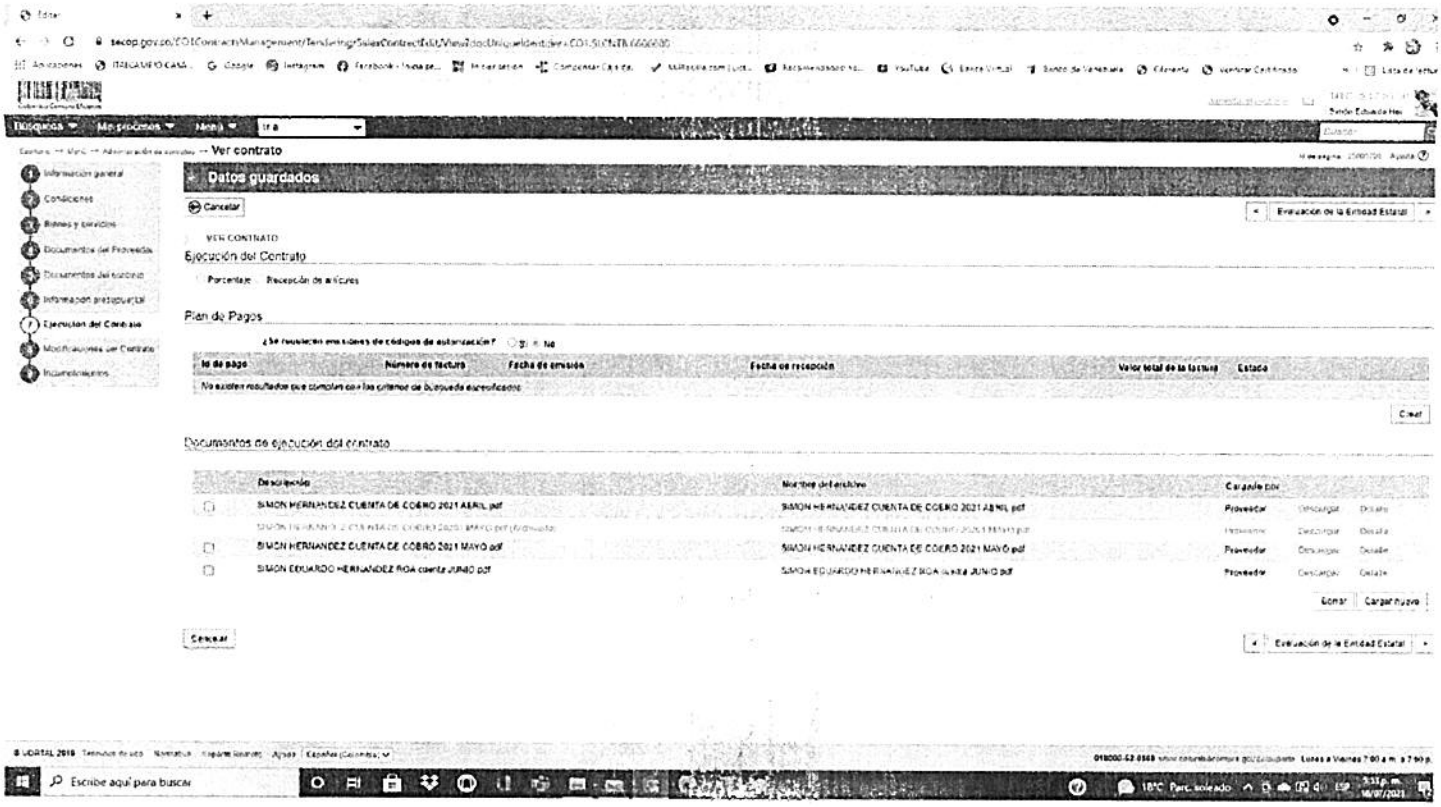
ARL COLMENA
EPS NUEVA EPS
PENS PORVENIR.

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL	CÓDIGO CCF	IBC CCF	TARIFA CCF	APORTE CCF
1	CE 952541	HERNANDEZ ROA SIMON EDUARDO	$0	14-25	$908,526	2.44%	3	$22,200	CCF24	$908,526	2.00%	$18,200
			$0					$22,200				$18,200

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


Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
SIMON HERNANDEZ CUENTA DE COBRO 2021 ABRIL.pdf
SIMON HERNANDEZ CUENTA DE COBRO 2021 MAYO.pdf
SIMON EDUARDO HERNANDEZ ROA cuenta JUNIO.pdf
Proveedor
Cancelar
Escribe aquí para buscar