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

240H

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:**	$2.203.200.00

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.304.800	1224	4/1/2021	6/15/2021
2	$4.406.400,00	1777	16/06/21	15/08/21
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	$ 1.971.880	$ 281.200	8249990966
4	JUNIO	$2.203.200,00	$281.200,00	8350635018
5	JULIO	$2.203.200,00	281.200.200	8351315932
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.139.560	$ 10.850.760	$ 6.378.280	$ 4.472.480

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:** 7/1/2021 **Hasta:** 7/31/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	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 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 médica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional.	LISTADOS DE REGISTROS DE ENFERMERIA.
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 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	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 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 resolución 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 al 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 A CTIVIDADES 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 Servicos de Salud E.S.E	ACEPTACION DEL CONTRATO.

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

Diana leon luna
Firma del Contratista

C.C. 1.023.940.053 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	Melva C. Quintero T.
CARGO:	C.C. 41[illegible] Bogotá.
FIRMA	

240

0h

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: Diana leon luna

C.C. No. 1.023.940.053

La suma de: $ 2.203200

Total Horas: 240 horas

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 448 2021, correspondiente al mes de Julio de 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, 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,

Diana leon luna
Diana leon luna

C.C. No.1.023.940.053

Dirección: _carrera 7 A num 31_17sur

Teléfono: 301.269.7938

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

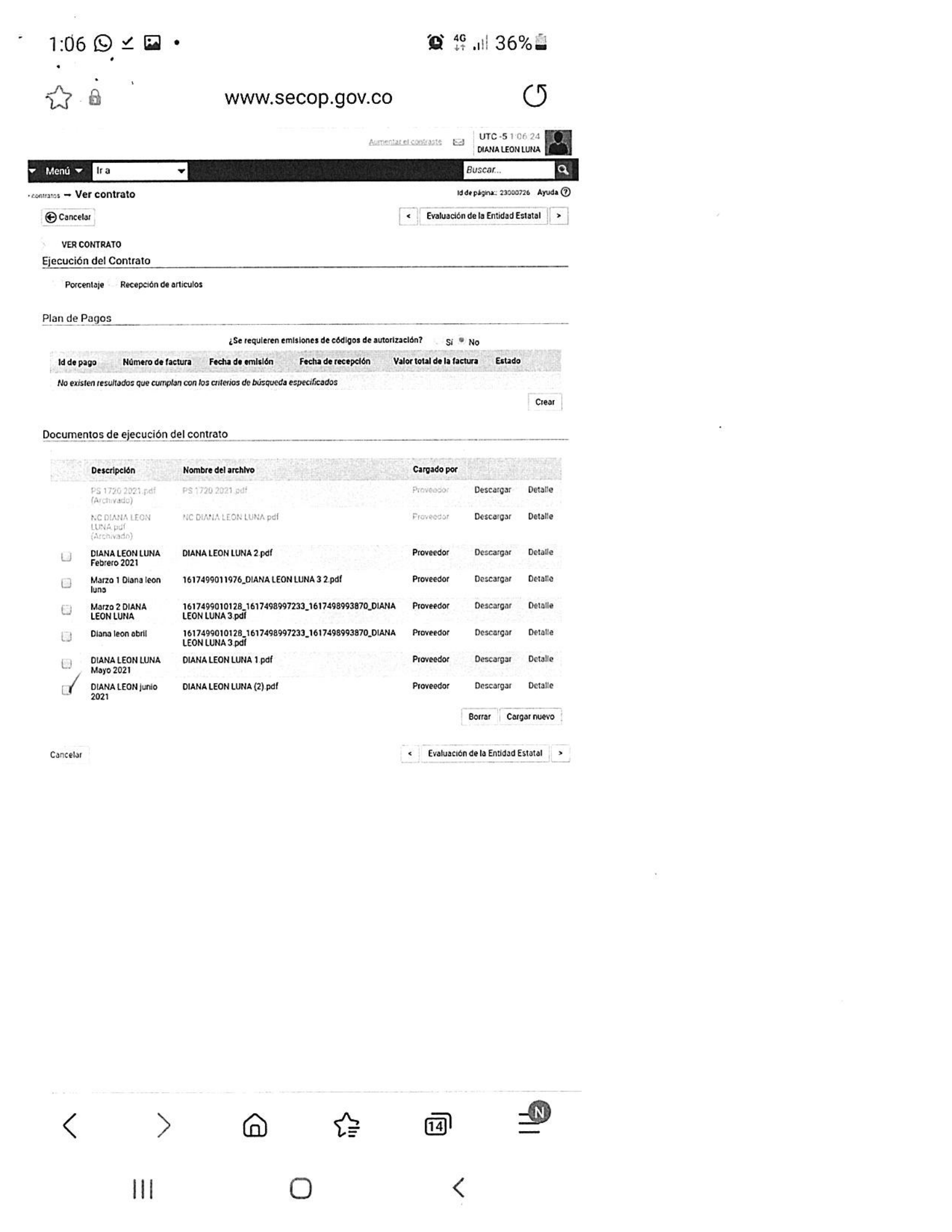
Nombre	DIANA LEON LUNA
Tipo y número de identificación	1023940053
Número de radicación planilla	8351315932
Fecha de pago	7/6/2021
Número de autorización de pago	37807401
Banco	1023
Valor Comisión	$0

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	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$22.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

PAGADO

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



1:06 36%

www.secop.gov.co

Aumentar el contraste UTC -5 1:06:24 DIANA LEON LUNA

Menú Ir a Buscar...

Contratos → Ver contrato Id de página:: 23000726 Ayuda

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? Si 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		
	PS 1720 2021.pdf (Archivado)	PS 1720 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	NC DIANA LEON LUNA.pdf (Archivado)	NC DIANA LEON LUNA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA LEON LUNA Febrero 2021	DIANA LEON LUNA 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1 Diana leon luna	1617499011976_DIANA LEON LUNA 3 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2 DIANA LEON LUNA	1617499010128_1617498997233_1617498993870_DIANA LEON LUNA 3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diana leon abril	1617499010128_1617498997233_1617498993870_DIANA LEON LUNA 3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA LEON LUNA Mayo 2021	DIANA LEON LUNA 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	DIANA LEON junio 2021	DIANA LEON LUNA (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >