Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4482-2021	C.D.P. No.:	11	Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	DIANA YAMILE MORENO DUQUE			C.C.	37,294,803 de: CUCUTA
Fecha Inicio:	23/03/21	Fecha Terminación inicial:	30/04/21	Valor Mensual:	$ 1,652,400 Valor a cobrar: $ 2.093.040

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3,304,800	1224	01/05/21	06/15/21
2	$4.406,400	1777	16/06/21	08/15/21
3	$2,203,200	2396	16/08/21	09/15/21
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	$ 281.700	1035852628
2	ABRIL	$ 1,652,400	$ 281.200	1036369670
3	MAYO	$ 1,817,640	$ 281.200	1036849488
4	JUNIO	$ 1,652,400	$ 281.200	1037547879
5	JULIO	$ 1,652,400	$ 281.200	1038222138
6	AGOSTO	$ 2.093.040	$ 281.200	1038802133
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	$ 13,053,960	$ 9,308,520	$ 3,745,440

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 periodo: Desde: 2021/08/01 Hasta: 2021/08/31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	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.	se desarrollaron las actividades contractuales deacuerdo al cronograa para el mes de mayo del 2020
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.	se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de mayo
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES 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.	se realizo preparacion al 100% de los pasientes asignados al mes de mayo
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	el 100% de las actiodades del plan de cuidado de enfermeri se realizaron teniendo encuenta las practicas seguras
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.	se realizo el reorte de los sucesesos de seguridad identificados en el mes de mayo
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.	4	se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo
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.	se realizo la revision de las historias clinicas del 100% de los pacientes asignados
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.	se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de dinamica y en los
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.	se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de dinamica y en los furmatos en fisico
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.	se garantiza el cumplimiento de las normas institucionales en el mes
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 realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes
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 clínicas manuales de acuerdo con el manual de historias clínicas.	se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales realizados con los procesos de enfermeria en el mes
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.	se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución.	se garantizo el proceso de limpeza y desinfeccion rutinarias y terminales de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio.
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama.	se realizo la toma de muestras de laboratorios al 100% de los pacientes asignados y que requieren la necesidad de
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico.	se realizo la asistencia en la alimentacion de los pacientes asignados con grados de dependencia de
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.	se realizo el control de liquidos administrados y alimentados al 100% de los pacientes asignados en el mes
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	Realiza el control de liquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.	se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.	se garantizo la atencion del paciente con calidad calidez y humanidad a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de no
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 un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.	se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluyendo su familia en el mes
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.	se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes
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.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.	el 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas en el mes

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 yamile Moreno Duque
Firma del Contratista

C.C. 37,294,803 de CUCUTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MELBA QUINTERO
CARGO:	Enfermera
FIRMA	

228

180

OK

CUENTA DE COBRO 008 -2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DIANA YAMILE MORENO DUQUE
C.C. No. 37.294.803 DE CUCUTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL CUARENTA ($ 2.093.040)

Por concepto de:

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 4482 2021**
Correspondiente del 01 al 31 **AGOSTO** del 2021.

Objeto PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN **AUXILIAR DE ENFERMERIA** PARA LA EJECUCION DE ACVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA,URGENCIAS Y QUIRURGICOS,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Cordialmente,

Diana yamile Moreno Duque

DIANA YAMILE MORENO DUQUE
C.C. 37.294.803 De CUCUTA
CLL 91 A SUR # 12-49 ESTE
3124956226
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA 0048-7042-0371
12-AGOSTO-2021

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-08-05, 02:48:03 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1038802133 **Referencia pago(PIN)** 8833331320

Periodo Cotización 202107 **Periodo Servicio** 202107

Cliente:

PAGADA 2021-08-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA YAMILE MORENO				
Documento	CC 37294803	**Dirección**	CL 91A #12 - 49 ESTE SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124956226		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 37294803		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MORENO DUQUE DIANA YAMILE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**							**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo ICB
															0	30	30	30	0			$ 838.944	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

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

Datos guardados

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		
☐	DIANA MORENO CUENTA DE COBRO FEBRERO..pdf	DIANA MORENO CUENTA DE COBRO FEBRERO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ENERO 1..pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ENERO 1..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ENERO 2..pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ENERO 2..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MARZO.pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MARZO 2..pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MARZO 2..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ABRIL..pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE ABRIL..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MAYO.pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA YAMILE MORENO DUQUE JUNIO.pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	DIANA YAMILE MORENO DUQUE JULIO..pdf	DIANA YAMILE MORENO DUQUE JULIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >