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-F-T-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4672 2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL / ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	CHELSY YULIED QUINTERO RODRIGUEZ			C.C.	1.000.333.815 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-04-12	Fecha Terminación Inicial:	2021-04-30	Valor Mensual:	$ 1.927.800 Valor a cobrar: $ 1.927.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.029.400	1224	2021-01-05	2021-06-15
2	$ 4.039.200	1777	2021-06-16	2021-08-15
3	$ 2.019.600	2396	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1.009.800	2839	2021-09-15	2021-09-30
5	$ 1.050.192	3253	2021-10-16	2021-10-31
6	$ 2.037.960	3453	2021-11-01	2021-11-30
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	$ 1.101.600	$ 0	0
2	MAYO	$ 1.707.480	$ 281.200	9420005573
3	JUNIO	$ 1.542.240	$ 281.200	9420876558
4	JULIO	$ 1.762.560	$ 281.200	9421208934
5	AGOSTO	$ 1.872.720	$ 281.200	9422387506
6	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	9423590371
7	OCTUBRE	$ 1.872.720	$ 281.200	9424816279
8	NOVIEMBRE	$ 1.927.800	$ 281.200	9426018577
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

esumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.615.680	$ 14.801.832	$ 13.439.520	$ 1.362.312

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

TAR LOS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PRESENCIAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, NCIAS O QUIRURGICOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

ón de actividades para el periodo: Desde: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
Identificar las informaciones asistenciales a la atencion de salud	informar la evidencia clinica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, para los traslados, ingresos, relaciones familia- paciente y demas relacionados, con el fin de proporcionar al turno entrante la informacion necesaria para la continuidad del plan.	RECIBO TURNO EN UNIDAD CAPS OLAYA Y SE FIRMA LIBRO
investigar el tipo de infeccion, agente etiologico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiologicaspara direccionar medidas de control inmediato, documentancion de las acciones	de acuerdo con la patologia, a evolucion y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar	SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRA EN DINAMICA
participar en la investigacion de brotes y efectuar notificacion inmediata y obligatoria de infeccionde infecciones intrahospitalaria en caso de confirmacion y ejecucion de las intervenciones requeridas.	distribuir los pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidado de cada paciente	SEGÚN LA ASIGNACION DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SE VERIFICA GOTEO DE LIQUIDOS VENOPUNCIONES Y TOMA DE EKG
velar por el cumplimiento de la normatividad institucional, local y nacionalrespecto a IAAS.	promover la recuperacion del paciente	SE HACEN RONDAS VERIFICANDO EL ESTA DE PACIENTE
analizar la informacion del comportamiento IAAS junto con infectologia o las especialidades involucradas en el manejo de los casos	tener en cuenta las ordenes medicas, la evolucion y os reportes diagnosticos para valorar la evolucion del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la infornacion	SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS SEGÚN ORDENES MEDICAS
participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guias de procedimientos y normas de bioseguridad	dejar constacia cientifica y legal de lo actuado	SE HACEN NOTAS DE ENFERMERIA Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
participar en los procesos capacitacion para el personal de la institucion	consolidar la produccion de la unidad y las especialidades	ASISTO A CAPACITACIONES SEGÚN PROGRAMACION DE LA INSITUCION
asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario	asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario	SI CUANDO ME CITAN SI
realizar el registro y el envio de oportuno de los informes solicitados por la institucion y otras entidades	para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud	SE VERIFICA HISTORIA CLINICA Y SE REALIZAN NOTAS EN DINAMICA
notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio	Mejoramiento continuo de la calidad de la atencion del paciente	EN CASO DE QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
Participar de los analisis a los que sean convocado	promover los procesos de mejoramiento continuo	DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y AL PACIENTE SEGÚN PROTOCOLOS

Escaneado con CamScanner

12	acompañar y observar la implementacion de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios	realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia velar por el uso racional de los mismos	HACER BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
13	participar en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades	VERIFICAR Y CUMPLIR CON EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS PRMANUALES Y NORMAS
14	mantener la reserva de la información	conocer y planificar nuevas alteranativas de diagnostico y manejo de los pacientes	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE
15	infomar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad	AVISAR SOBRE LOS FALTANTES DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
16	asistir al comité internacional y tecnico distrital de infecciones intrahospitalarias		ASISTIR A CAPACITACIONES

servaciones:

Chelsy

Firma del Contratista

anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.000.333.815 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	SECRETARIA
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000333815		QUINTERO RODRIGUEZ CHELSY YULIED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 82 D # 18 F-58 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7619195	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1000001446	9426018577	I	2021/12/06	2021/11/04	BANCO BOGOTA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	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	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

Escaneado con CamScanner

cuenta de cobro 0011-2021

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

DEBE A:

CHELSY YULIED QUINTERO RODRIGUEZ

C.C 1.000.333.815 de Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS

($ 1.927.800).

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS4672 DE 2021** correspondiente al mes Noviembre 2021.

OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO CON SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CORDIALMENTE,

Chelsy Quintero Rodriguez

Chelsy Yulied Quintero Rodriguez
C.C. 1.000.333.815 de Bogotá
Teléfono.3046657445
Dirección. Cl 82 d # 18 f 58 sur
No cuenta. 4292009563 Ahorros Colpatria

Fecha 1 al 30 de Noviembre de 2021

Escaneado con CamScanner