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-LA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA. 2020-05-04

###

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS33702021	**C.D.P. No.:**	305	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANA ISABEL ORJUELA VIRGUEZ **C.C.** 33.704.099 **de:** CHIQUINQUIRA BOYACA

Fecha Inicio: 2021-02-04 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.762.560 **Valor a cobrar:** $ 1.762.560

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.478.600	901	2021-04-01	2021-01-30
2	$ 3.929.400	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.855.600	1777	2021-06-01	2021-08-16
4	$ 2.111.400	2396	2021-08-15	2021-09-15
5	$ 1.239.300	2839	2021-09-15	2021-09-30
6	$ 194.249	3253	2021-10-01	2021-10-31
7	$ 2.037.960	3453	2021-11-01	2021-11-30
8	$ 1.199.275	3846	2021-12-01	2021-12-31
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.542.240	$ 281.200	1035413469
2	MARZO	$ 1.652.400	$ 281.200	1036243254
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	1036825393
4	MAYO	$ 1.817.640	$ 281.200	1037570458
5	JUNIO	$ 1.652.400	$ 281.200	1038135087
6	JULIO	$ 1.652.400	$ 281.200	1038788023
7	AGOSTO	$ 1.762.560	$ 281.200	1039506263
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	1040084604
9	OCTUBRE	$ 2.093.040	$ 281.200	1040753336
10	NOVIEMBRE	$ 2.093.040	$ 281.200	1041413027
11	DICIEMBRE	$ 1.762.560	$ 281.200	1042152307

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.481.056	$ 19.626.840	$ 19.303.080	$ 323.760

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:** 2021-12-01 **Hasta:** 2021-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.	se realiza recibo y entrega de turno y se firma libro entrega de turno y recibo en servicios de san Rafael 3
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente	se realiza toma de signos vitales y registros y toma de glucometrias en nota de enfermerias
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.	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.	se realiza ronda continua de enfermerias y registra en nota de enfermerias
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.	se realiza registro en la carpeta de desinfeccion y hoja de traslado
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Suministro información al enfermero para toma de medidas optimas de manejo médico - quirúrgico	se informa al jefe de turno sobre cambios en el paciente y se registra nota de enfermerias

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.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio	se educa al paciente y familiar,segú protocolo institucional , registra en nota d enfermeria
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.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos	se reporte eventos adverso al jefe y s realiza reporte en intranet y nota d enfermeria
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.	se realiza protocolo para baño de pacient según el servicio de san rafael
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.	se realiza registro de nota de enfermeria deacuerto al manejo del paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades	se diligencia formato educacion al paciente y familiar y se deja soporte en historia clinica
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.	Administracion de medicamentos según tecnica	se realiza inventarios de insumos recibidos
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		se realiza labor en area asignada en san rafael
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		lista de asistencia
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		se realiza desinfecion de camillas areas unidad del paciente
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.		se realiza toma de parachinicos y registra en libros y en nota de enfermerias
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas segun el caso		se asiste dieta a paciente que lo requiera, y se deja evidencia en nota de enfermerias

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

Isabel Ayala
Firma del Contratista

C.C. 33.704.099 **de** chiquinquira Boyaca

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	
CARGO:	[illegible] ENFERMERA
FIRMA	C.C. No. 52.431.204 de Enfermera P.U.J

CUENTA DE COBRO N°11 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

NOMBRE: Ana Isabel Orjuela Virguez
cc: 33704099

LA SUMA DE:
UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL, QUINIENTOS SESENTA PESOS (M/TE)
(1,762,560)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3370 2021 correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES **DE AUXILIAR DE ENFERMERIA**, CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

Isabel Orjuela.

NOMBRE:ANA ISABEL ORJUELA VIRGUEZ
C.C. 33704099
Teléfono: 3107540189
No Cuenta Bancaria: 456800092557 CUENTA DE AHORRO DAVIVIENDA

Fecha: 31 DE DICIEMBRE

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-06, 10:19:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1042152307

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8870483980

PAGADO 06/12/2021

OS DEL APORTANTE

Social	ANA ISABEL ORJUELA VIRGUES		
ento	CC33704099	**Dirección**	DG 32 10 40 INT 32 APT 601
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5610964
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
entante Legal		**Identificación**	
filiados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	ANA ISABEL ORJUELA VIRGUEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 908.528	$ 145.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 908.528	$ 113.600	2.436	$ 908.528	$ 22.200	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

OTALES

Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.528	$ 908.528	$ 908.528	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 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 la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protager el medio ambiente está en nuestras manos.

REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

ANA ISABEL ORJUELA VIRGUEZ

ha completado el curso

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

diciembre 3, 2021