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		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO:ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN:01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0723 2018 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA **Unidad a la que pertenece:** LA VICTORIA-IMI

Nombre del Contratista: YOLANDA BARRAGAN GUICON **C.C.** 52.104.117 **de:** 0

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.422.960 **Valor a cobrar:** $ 1.422.960

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 228.400	8474121083
2	FEBRERO	$ 1.422.960	$ 243.400	8475233483
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 2.541.000	$ 4.675.440

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios técnicos de auxiliar de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-02-01 **Hasta:** 2018-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno,	Realiza entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la	Realiza el control de los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con	Orienta y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo eventos	Realiza actividades propias del cuidado de enfermería previniendo eventos adversos
5	Notificar inmediatamente los eventos adversos ocurridos a sus pacientes al	Notifica los eventos adversos
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios	Informa a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su	Revisa la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para
8	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas	Realiza registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando
9	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de	Cumple las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de manos antes y después del
10	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos	Responde por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos
11	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la	Asiste a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución
12	Portar el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de	Porta el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal
13	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados	Realiza la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las
14	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una	Ofrece trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada, evitando la
15	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a	Brinda educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la
16	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institución	Da cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institución

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL

Yolanda Barragan

Firma del Contratista

C.C 52.104.117 **de** 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52104117		BARRAGAN GUICON YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4 G N 56-22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2629928	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-02	2018-02	75233483	8475233483	I	2018/02/06	2018/02/13	BANCO AV VILLAS	7	$259,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$800	$0	$125,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$125,000	$800	$0	$125,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$200	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,100	$200	$0	$19,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,700	$100	$0	$15,800
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$15,700	$100	$0	$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$600	$0	$98,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$97,700	$600	$0	$98,300
TOTAL				1	$257,500	$1,700	$0	$259,200

PAGADO

2018/02/13 06:20 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52104117		BARRAGAN GUACON YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 4 G N 56-22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2629928	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-02	2018-02	75233483	8475233483	I	2018/02/06	2018/02/13	BANCO AV VILLAS	7	$259,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$781,242	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			**$781,242**	**$15,700**			**$781,242**	**$19,100**		**$781,242**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			**$781,242**	**$15,700**			**$781,242**	**$19,100**		**$781,242**	**$0**
1	CC 52104117	BARRAGAN YOLANDA	25-14	30	$781,242	$125,000	EPS010	30	$781,242	$97,700	CCF21	30	$781,242	$15,700	14-23	30	$781,242	$19,100	30	$781,242	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			**$781,242**	**$15,700**			**$781,242**	**$19,100**		**$781,242**	**$0**

PAGADO

2018/02/13 06:20 PM