Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATEGICO	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 0743 2018 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA **Unidad a la que pertenece:** LA VICTORIA-IMI

Nombre del Contratista: LUZ AMPARO MURCIA SIERRA **C.C.** 52.100.879 **de:** 0

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación inicial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.118.040 **Valor a cobrar:** $ 1.118.040

ADICIÓN/ OTROSÍ	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	$ 228.600	84745283[illegible]
0				
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
$ 7.318.080	$ 7.318.080	$ 1.118.040	$ 6.200.040

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios tecnicos de auxiliar de enfermeria 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:** 2018-01-10 **Hasta:** 2018-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
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 enfermeria previniendo eventos	Realiza actividades propias del cuidado de enfermeria 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 medico tratante, sobre los cambios	Informa a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su	Revisa la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para
8	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas	Realiza registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando
9	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de	Cumple las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y despues 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 institucion
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 presentacion 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 atencion humanizada, evitando la
15	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a	Brinda educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la
16	Dar cumplimiento a las guias y protocolos establecidos por la institución.	Da cumplimiento a las guias y protocolos establecidos por la institución

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL

Luz Amparo Murcia

Firma del Contratista

C.C 52 100 879 **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 52100879		MURCIA SIERRA LUZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 A 48 J 80 SUR APTO 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3682825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-01	2018-01	74528395	8474528395	I	2018/01/19	2018/01/05	BANCO AV VILLAS	0	$228,400

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)					$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$0	$0			$737,717	$18,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$0	$0			$737,717	$18,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$0	$0			$737,717	$18,000		$0	$0
1	CC 52100879	MURCIA LUZ	230701	30	$737,717	$118,100	EPS044	30	$737,717	$92,300		0	$0	$0	14-1	30	$737,717	$18,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$0	$0			$737,717	$18,000		$0	$0

PAGADO

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 52100879		MURCIA SIERRA LUZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 A 48 J 80 SUR APTO 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5682825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-01	2018-01	74528395	8474528395	I	2018/01/19	2018/01/05	BANCO AV VILLAS	0	$228,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,100	$0	$0	$118,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$118,100	$0	$0	$118,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,000	$0	$0	$18,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$18,000	$0	$0	$18,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,300	$0	$0	$92,300
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$92,300	$0	$0	$92,300
TOTAL				1	$228,400	$0	$0	$228,400

PAGADO

2018/01/05 02:08 PM