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	
		CÓDIGO: AP-GJ-CN-FT-008
		VERSIÓN: 02
NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO	FECHA: 2016-10-31

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS193	**C.D.P. No.:**	7
Proceso al que pertenece:	URGENCIAS		
Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	francia roxana clavijo ramos	**C.C.**	52.972.101
de:	bogota		
Fecha Inicio:	10-01-2018	**Fecha Terminación inicial:**	09-06-2018
Valor Mensual:	$ 16.262.400	**Valor a cobrar:**	$ 1.118.040

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
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	ENERO	$ 1.118.040	$ 229.800	8901177565
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.470.540	$ 7.470.540	$ 1.118.040	$ 6.352.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** AÑO MES DÍA **Hasta:** AÑO MES DÍA

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Apoyar a la jefe del servicio en la entrega y recibo de turno	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO
2	Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas	BAÑO DE PACIENTES, ARREGLO DE CAMILLA, ASISTENCIA EN LA COMIDA Y NECESIDADES BASICAS
3	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, registrando.	TOMA DE SIGNOS VITALES
4	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada
5	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	LIMPIEZA YDESINFECCION DE AREA ASIGNADA
6	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	DILIGIENCIAMIENTO DE TODOS FORMATOS IMPLEMENTADOS
7	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el médico tratante según competencia.	CANALIZACIONES, LIMPIEZA DE HERIDAS, TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA, TOMA DE LAOBORATORIOS.
8	Apoyar la gestión administrativa para el ingreso y salida del paciente	TRASLADOS DE PACIENTES, REFERENCIA Y CONTRAREFERENTCIA.
9	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	ADHERENCIA A NUEVOS PROTOCOLOS
10	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	SEGUMIENTO A INVENTARIO EN REANIMACION CUANDO ES ASIGNADO.
11	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	ASISTENCIAS A REUNIONES.
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	NO REPORTE EVENTOS ETE MES.
13	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos.	NO REPORTE EVENTOS ETE MES.
14	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	ASISTENCIA A EVENTOS PROGRAMADOS
15	Dar cumplimiento a las guías y protocolos establecidos por la institución.	IDENTIFICACION DE PACIENTE, ACCESO VENOSO Y LIQUIDOS Y RIESGO DE CAIDA.

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

francia clavijo Ramos
Firma del Contratista

C.C. 52.972.101 **de** bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Candida Trujillo
CARGO:	Enfermera
FIRMA	

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-01-10, 03:21:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901298975

Periodo Cotización: enero de 2018 **Periodo Servicio:** enero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 10/01/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	03	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 737,717	$ 118,100	(EPS006) COMPENSAR EPS	$ 737,717	$ 92,300	2.436	$ 737,717	$ 18,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228,400

III.TOTALES

IBC 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
$ 737,717	$ 737,717	$ 737,717	$ 0	$ 118,100	$ 92,300	$ 18,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228,400	$ 1,400	$ 229,800

Francia Clavijo Ramos
CC: 52972104

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

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-FT–014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución.
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama.
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico.
17	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.
18	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados.	Realiza el control de líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.
19	Portar el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin esmalte, no portar joyas y ropas no apretadas ni trasparentes).	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.
	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada, evitando la polémica y conservando el respeto por la dignidad humana.	Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.
21	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.
22	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.

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.

Angela Mayo Romero.
Firma del Contratista

C.C. 529.721.010 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Nestor Daniel Sandoval Rincon
CARGO:	Enfermero
FIRMA	

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-FT–014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0193 2018 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.422.960

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 7.114.800	$ 2.541.000	$ 4.573.800

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-01-10 **Hasta:** 2018-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
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.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras como caídas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
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.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	C.C.	529.721.010	de:	Bogotá
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.524.600
Valor a cobrar:	$ 1.524.600				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.114.800	$ 7.114.800	$ 4.065.600	$ 3.049.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-03-10 **Hasta:** 2018-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras como caídas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
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.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-13, 11:39:32 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901346395

Periodo Cotización: febrero de 2018 **Periodo Servicio:** febrero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 13/02/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	03	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) COMFENALCO EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 2,300	$ 244,100

1684

ARUS, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Linea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-03-12, 07:49:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901417945

Periodo Cotización: marzo de 2018 **Periodo Servicio:** marzo de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 12/03/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	I.RET.P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 2,000	$ 243,800

Francia Clavijo Ramos
52.972.101

180

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	**C.C.**	529.721.010	**de:**	Bogotá
Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.524.600
Valor a cobrar:	$ 1.524.600				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 7.114.800	$ 5.590.200	$ 1.524.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-04-13 **Hasta:** 2018-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
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.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-04-09, 07:35:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901470195

Periodo Cotización: abril de 2018 **Periodo Servicio:** abril de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 09/04/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,200	$ 243,000

Francia Clavijo Ramos
CC: 52972101

180

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.
EXPERTOS en PILA

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.541.540

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3				
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 10.875.480	$ 8.757.980	$ 2.117.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-06-01 **Hasta:** 2018-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
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.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
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.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-06-12, 03:37:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901563535

Periodo Cotización: junio de 2018 **Periodo Servicio:** junio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 12/06/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,500	$ 243,300

Francia Clavijo Ramos

52 972 101

180 / 2 x votación
x / 182

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3				
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 10.875.480	$ 10.282.580	$ 592.900

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-01 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución 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.
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.
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guias de la institución.

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-09, 03:27:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901619545

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 09/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,000	$ 242,800

Francia Clavijo Ramos
52972101.

180 ✓
OK

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-08-10	2018-09-09
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 12.433.960	$ 11.908.820	$ 525.140

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guias de la institución.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-10, 04:29:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8901662695

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 10/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2,436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mín Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 1,600	$ 243,400

Francia Clavijo Ramos
52972101.

192

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

SEGUROS BOLÍVAR

Consultas > *Consulta Publica ARL* > *Afiliación trabajador*

CONSULTE SU AFILIACIÓN A LA ARL BOLÍVAR

Por favor ingrese **la información solicitada.**

** Campos obligatorios*

Tipo de Documento *

Número de Documento *

La persona identificada con CC-52972101 tiene afiliación vigente con la ARL Seguros Bolivar



Confirmar imagen *

CONSULTAR

Francia Clavijo Ramos.

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.507.660	2950	2018-09-10	2018-10-09
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9	Septiembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8914278980
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 13.941.620	$ 13.433.420	$ 508.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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.
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.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras como caídas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-26, 01:23:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8914278980

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 26/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	CLAVIJO RAMOS FRANCIA	**Identificación**	CC 52972101
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				T
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INO	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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	
C 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Francia Clavijo Ramos

CC: 52972101

180

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	C.C.	529.721.010	de:	Bogotá

Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.524.600	Valor a cobrar:	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.507.660	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.524.600	3519	2018-10-27	2018-12-15
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	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9	Septiembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8914278980
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8915601980
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.114.800	$ 15.466.220	$ 14.958.020	$ 508.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-08, 10:01:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8915601980

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 08/10/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				T
Identificación	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 AFP	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	
C 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

francia clavijo Ramos
cc: 52972101

180

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	**C.C.**	529.721.010	**de:**	Bogotá

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.524.600	**Valor a cobrar:**	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.507.660	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.524.600	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.524.600	3746	2018-11-23	2018-12-15
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9	Septiembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8914278980
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8915601980
11	Noviembre	$ 1.524.600	$ 241.800	8916130530
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.114.800	$ 16.990.820	$ 16.482.620	$ 508.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución 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.
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.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guias de la institución.

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-13, 09:51:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8916130530

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 13/11/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
Documento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	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 AFP	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
CC 52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Francia Clavijo Ramos 180
Cc: 52972101

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS **C.C.** 529.721.010 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.524.600 **Valor a cobrar:** $ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-12-16	2019-01-15
4	$ 1.507.660	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.524.600	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.524.600	3746	2018-11-23	2018-12-15
7	$ 1.829.520	4035	2018-12-16	2018-01-15
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9	Septiembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8914278980
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8915601980
11	Noviembre	$ 1.524.600	$ 241.800	8916130530
12	Diciembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8917274370

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.114.800	$ 18.820.340	$ 18.108.860	$ 711.480

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clínica 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-13, 09:59:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8917274370

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 13/12/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
ocumento	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
lentificación	**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 AFP**	**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**
52972101	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

III.TOTALES

IBC 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
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Francia Clavijo Ramos
CC: 52972101

192

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

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-FT--014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 0193 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	FRANCIA ROXANA CLAVIJO RAMOS	**C.C.**	52.972.101	**de:**	Bogotá

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.524.600	**Valor a cobrar:**	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.032.800	2034	2018-05-15	2018-07-09
2	$ 1.727.880	2354	2018-06-18	2018-08-09
3	$ 1.558.480	2668	2018-12-16	2019-01-15
4	$ 1.507.660	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.524.600	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.524.600	3746	2018-11-23	2018-12-15
7	$ 1.829.520	4035	2018-12-16	2018-01-15
8	$ 914.760	61	2019-01-15	2019-01-31
9				
10				
11				
12				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040		
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8901346395
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901417945
4	Abril 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901470195
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901514995
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8901563535
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8901619545
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8901662695
9	Septiembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8914278980
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8915601980
11	Noviembre	$ 1.524.600	$ 241.800	8916130530
12	Diciembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8917274370
13	ENERO 2019	$ 1.524.600	$ 256.300	8918717050

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.114.800	$ 19.735.100	$ 19.633.460	$ 101.640

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLOACTIVIDADES 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, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando oportunamente al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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.
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.	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para eámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras como caidas, quemaduras, pérdida de elementos de los usuarios, fuga de usuarios, ulceras de presión, errores en la administración de medicamentos y otros.	Aplica las acciones necesarias para prevenir eventos adversos.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna.
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.
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.
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realiza los registros clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.
10	Cumplir las normas institucionales del comité de epidemiologia (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, aseo de unidades, desinfección de equipos entre otros).	Realiza sus actividades de forma colaborativa con sus compañeros de trabajo.
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado.
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	No aplica.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Cumple con protocolos, normas y guias de la institución.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-10, 09:27:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 8918717050

Periodo Cotización: enero de 2019 **Periodo Servicio:** enero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8903250144

PAGADO 10/01/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

L APORTANTE

	FRANCIA CLAVIJO RAMOS		
	CC52972101	**Dirección**	CRA 80B NO 57A-26
resa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7826403
	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
te Legal		**Identificación**	
os	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

DEL APORTANTE

os del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ellidos 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 AFP	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
A ROXANA CLAVIJO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

ES

	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
6	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 0	$ 256,300

Francia Clavijo R

52972701

180

Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Acl