1035

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 1035,2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	C.C.	51.715.701	de:	Bogotà
Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.573.200
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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2				
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
	$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 1.118.040	$ 6.098.400

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:** 2018-01-10 **Hasta:** 2018-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	**No cumple con el recibo 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

1000

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-01-06 **Fecha limite de pago:** 2018-01-03 **Fecha de pago:** 2018-01-03 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-01 **Período salud:** 2018-01 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla: I** **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8672198417	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$118.100	$118.100	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$92.300	$92.300	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$18.000	$18.000	☐
GRAN TOTAL				$0	$228.400	$228.400	

Imprimir | Descargar Resumen

1035

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-01-29 **Fecha limite de pago:** 2018-01-30 **Fecha de pago:** 2018-01-29 **Pagada por:** Banco Occidente **Período pensión:** 2018-01 **Período salud:** 2018-01 **Referencia de pago (PIN): 8669374778** **Tipo de planilla:** N **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8669374778	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS / SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$200	$6.900	$7.100	
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$200	$5.400	$5.600	
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$100	$1.100	$1.200	
GRAN TOTAL				$500	$13.400	$13.900	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	C.C.	51.715.701	de:	Bogotá

Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.573.200	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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
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
$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 2.541.000	$ 4.675.440

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar 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: 2018-02-01 Hasta: 2018-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-02-13 **Fecha límite de pago:** 2018-02-02 **Fecha de pago:** 2018-02-05 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-02 **Período salud:** 2018-02 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8669177517	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$400	$125.000	$125.400	
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$300	$97.700	$98.000	
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$100	$19.100	$19.200	
GRAN TOTAL				$800	$241.800	$242.600	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
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
$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 4.065.600	$ 3.150.840

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 Enfermería 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:** 2018-03-01 **Hasta:** 2018-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-03-07 **Fecha limite de pago:** 2018-03-02 **Fecha de pago:** 2018-03-05 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-03 **Período salud:** 2018-03 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8667223248	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$300	$125.000	$125.300	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$300	$97.700	$98.000	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$100	$19.100	$19.200	☐
GRAN TOTAL				$700	$241.800	$242.500	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà
Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200
Valor a cobrar:	$ 1.541.540				

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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 7.216.440	$ 5.607.140	$ 1.609.300

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:** 2018-04-01 **Hasta:** 2018-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA
Identificación: CC-51715701
Código dependencia o sucursal: 0
Nombre dependencia o sucursal: 0
Fecha de generación del reporte: 2018-04-06
Fecha limite de pago: 2018-04-03
Fecha de pago: 2018-04-04
Pagada por: AvVillas

Período pensión: 2018-04
Período salud: 2018-04
Referencia de pago (PIN): 8699256707
Tipo de planilla: I
Clase de planilla: Normal
Número de la planilla: 8664817179

Pagada

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
231001	800227940	COLFONDOS	1	$100	$125.000	$125.100	
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$100	$97.700	$97.800	
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$100	$19.100	$19.200	
GRAN TOTAL				$300	$241.800	$242.100	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**Valor a cobrar:**	$ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 9.367.820	$ 7.233.380	$ 2.134.440

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:** 2018-05-01 **Hasta:** 2018-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-05-09 **Fecha límite de pago:** 2018-05-03 **Fecha de pago:** 2018-05-04 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-05 **Período salud:** 2018-05 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8664726403	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$100	$125.000	$125.100	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$100	$97.700	$97.800	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$100	$19.100	$19.200	☐
GRAN TOTAL				$300	$241.800	$242.100	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL

Unidad a la que pertenece: VICTORIA

Nombre del Contratista: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **C.C.** 51.715.701 **de:** Bogotà

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.573.200 **Valor a cobrar:** $ 1.541.540

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 9.367.820	$ 8.774.920	$ 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 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 DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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 enfermeria 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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).	Cumple con las normas del comité de epidemiología.
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.

1035

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-06-07 **Fecha limite de pago:** 2018-06-05 **Fecha de pago:** 2018-06-05 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-06 **Período salud:** 2018-06 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8661023205	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$125.000	$125.000	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$97.700	$97.700	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$0	$0	$19.100	$19.100	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$241.800	$241.800	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	C.C.	51.715.701	de:	Bogotà

Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.573.200	Valor a cobrar:	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-06-10	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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 10.790.780	$ 10.299.520	$ 491.260

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:** 2018-07-01 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

1035

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-07-11 **Fecha limite de pago:** 2018-07-04 **Fecha de pago:** 2018-07-04 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-07 **Período salud:** 2018-07 **Referencia de pago (PIN):** 8699256707 **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8659311062	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS / SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$125.000	$125.000	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$97.700	$97.700	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$0	$0	$19.100	$19.100	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$241.800	$241.800	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	C.C.	51.715.701	de:	Bogotá

Fecha Inicio:	2018-01-10	Fecha Terminación incial:	2018-06-09	Valor Mensual:	$ 1.573.200	Valor a cobrar:	$ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 7.216.440	$ 12.433.960	$ 11.925.760	$ 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: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-08-10 **Fecha limite de pago:** 2018-08-02 **Fecha de pago:** 2018-08-06 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-08 **Período salud:** 2018-08 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8658554910	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$400	$125.000	$125.400	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$300	$97.700	$98.000	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$0	$100	$19.100	$19.200	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$800	$241.800	$242.600	

Imprimir Descargar Resumen

Blanca patricia Jimenez

Afiliación trabajador

Compañía de Seguros Bolívar S.A. [CO] | https://arl.segurosbolivar.com/wps/portal/consultas/consulta_publica_arl/afiliacion_trabajador

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-51715701 tiene afiliación vigente con la ARL Seguros Bolivar

nrfe6

Confirmar imagen *

CONSULTAR



ES 06:41 a.m. 02/08/2018

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:** Bogotà

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**Valor a cobrar:**	$ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.829.520	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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9	Septiembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658506323
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	**$ 14.263.480**	**$ 13.552.000**	**$ 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el recibo y entrega de turno
	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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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).	Cumple con las normas del comité de epidemiología.

1035

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA
IDENTIFICACION:	CC-51715701
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-09-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2018-10-02
FECHA DE PAGO:	2018-09-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2018-09
PERIODO SALUD:	2018-09
NUMERO PLANILLA:	8658506323
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699256707
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 97.700
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.100	$ 19.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 241.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/11/2018

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà

Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**Valor a cobrar:**	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.829.520	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.575.420	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	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9	Septiembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658506323
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	**$ 15.838.900**	**$ 15.076.600**	**$ 762.300**

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 DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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).	Cumple con las normas del comité de epidemiología.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-10-08 **Fecha limite de pago:** 2018-11-02 **Fecha de pago:** 2018-10-03 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-10 **Período salud:** 2018-10 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8658687731	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$125.000	$125.000	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$97.700	$97.700	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$0	$0	$19.100	$19.100	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$241.800	$241.800	

Imprimir | Descargar Resumen

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà		
Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**Valor a cobrar:**	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.829.520	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.575.420	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.250.172	3751	2018-11-28	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	$ 241.800	8672198417 - 866937477
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9	Septiembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658506323
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
11	Noviembre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 17.089.072	$ 16.601.200	$ 487.872

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 DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **Identificación:** CC-51715701 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-11-12 **Fecha limite de pago:** 2018-12-04 **Fecha de pago:** 2018-11-08 **Pagada por:** AvVillas **Período pensión:** 2018-11 **Período salud:** 2018-11 **Referencia de pago (PIN): 8699256707** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8657568028	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$125.000	$125.000	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$97.700	$97.700	☐
14-7	860002503	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$0	$0	$0	$19.100	$19.100	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$241.800	$241.800	

Imprimir Descargar Resumen

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista:	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA	**C.C.**	51.715.701	**de:**	Bogotà		
Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**	$ 1.573.200	**Valor a cobrar:**	$ 1.626.240

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.829.520	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.575.420	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.250.172	3751	2018-01-18	2018-12-15
7	$ 1.849.848	4019	2019-12-16	2019-01-15
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9	Septiembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658506323
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
11	Noviembre	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
12	Diciembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8657106433
13				

sumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	**$ 18.938.920**	**$ 18.227.440**	**$ 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 DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

1030

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA
IDENTIFICACION:	CC-51715701
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-12-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-01-03
FECHA DE PAGO:	2018-12-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2018-12
PERIODO SALUD:	2018-12
NUMERO PLANILLA:	8657106433
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699256707
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 97.700
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.100	$ 19.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 241.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/01/2019

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 1035 2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	ALTA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista: BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA **C.C.** 51.715.701 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.573.200 **Valor a cobrar:** $ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.151.380	2034	2018-06-10	2018-07-09
2	$ 1.422.960	2354	2018-07-10	2018-08-09
3	$ 1.643.180	2668	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.829.520	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 1.575.420	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 1.250.172	3751	2018-01-18	2018-12-15
7	$ 1.849.848	4019	2019-12-16	2019-01-15
8	$ 813.120	62	2019-01-16	2019-01-31
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero 2018	$ 1.118.040	$ 241.800	8672198417 - 8669374778
2	Febrero 2018	$ 1.422.960	$ 241.800	8669177517
3	Marzo 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8667223248
4	Abril 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8664817179
5	Mayo 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8699256707
6	Junio 2018	$ 1.541.540	$ 241.800	8661023205
7	Julio 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8659311062
8	Agosto 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658554910
9	Septiembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8658506323
10	Octubre 2018	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
11	Noviembre	$ 1.524.600	$ 241.800	8699256707
12	Diciembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	8657106433
13	Enero 2019	$ 1.524.600	$ 256.300	8656332511

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.216.440	$ 19.752.040	$ 19.752.040	$ 0

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:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario.	cumple con el 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.	**No aplica las barreras y medidas isntauradas por la institucion para la prevencion de 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.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	BLANCA PATRICIA JIMENEZ YARA
IDENTIFICACION:	CC-51715701
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-01-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-02-04
FECHA DE PAGO:	2019-01-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2019-01
PERIODO SALUD:	2019-01
NUMERO PLANILLA:	8656332511
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699256707
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 103.600
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.500	$ 132.500
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.200	$ 20.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.300	$ 256.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/02/2019