Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5986 C.D.P. No.: 3700

Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: JINNA MARCELA VALENCIA PARRA C.C. 1.022.984.747 de: Bogotá

Fecha Inicio: 2018-11-16 Fecha Terminación incial: 2018-12-21 Valor Mensual: $ 1.573.200 Valor a cobrar: $ 1.575.420

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2	$ 1.321.320	4019	2018-12-16	2019-01-15
3	$ 813.120	62	2019-01-15	2019-01-31
4				
5				
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	NOVIEMBRE 2018	$ 508.200	$ 241.800	1015565662
2	Diciembre 2018	$ 1.626.240	$ 241.800	1016107786
3	ENERO 2019	$ 1.575.420	$ 241.800	1017388048
4				
5				
6				
7				
8				

umen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.575.420	$ 3.709.860	$ 3.709.860	$ 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 tècnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios, conforme a las esidades 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, registrandolos.	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 eventos adversos 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 los eventos adversos 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 enfermería 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 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.
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institución.	Mantiene en orden las historias clinicas manuales de acuerdo con el manual de historias clínicas.
13	Dar cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución.	Cumple con protocolos, normas y guías de la institución.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-02, 09:17:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017388048

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8876623140

PAGADO 02/01/2019

ATOS DEL APORTANTE

ón Social	JINNA MARCELA VALENCIA PARRA		
Documento	CC1022984747	**Dirección**	CALLE 97 SUR N 4 36 ESTE virrey
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3017263327
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días PEN	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 1022984747	JINNA MARCELA VALENCIA PARRA	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781.242	$ 125.000	(EPS016) COOMEVA 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

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

180 8
12
192

Saldo
186

* pend

Ad

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: APYA-F-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO OPS:	5987	C.D.P. No.:	3703	Proceso al que pertenece:	PARTICIPACION CIUDADANA Y SERVICIO AL CIUDADANO (PROGRAMA RUTA DE LA SALUD)
				Unidad a la que pertenece:	RAFAEL URIBE URIBE (PROGRAMA RUTA DE LA SALUD)

Nombre del Contratista:	JEAN CARLOS PAVA TERRUCHO	C.C.:	1.033.798.527	de:	BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	11-22-2018	Fecha Terminación inicial:	12-21-2018	Valor Mensual:	$ 1.410.000
Valor a cobrar:	$ 705.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.128.000	3676	2018-12-22	2019-01-06
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	NUMERO DE PLANILLA
1	Noviembre -2018	$ 423.000	$ 0	0
2	Diciembre -2018	$ 1.410.000	$ 55.000	101*48*014
3	Enero -2019	$ 705.000	$ 222.700	101*491615
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
$ 1.410.000	$ 2.538.000	$ 2.538.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de apoyo de manera personal y autonoma, en su condicion de auxiliar de enfermeria, para el desarrollo de actividades del programa ruta de la salud en el proceso de participacion comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-01 Hasta: 01/15/2019

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION)
1	Realizar proceso de sensibilizacion, orientacion, registro y aplicacion de encuestas durante los traslados a las diferentes USS de la Subred de acuerdo a las indicaciones y compromisos establecidos con la coordinacion del programa	se realiza entrega de los formatos de registro de sensibilizacion y encuestas , utilizados para tal fin y entregados como material de produccion por parte de la jefatura
2	Confirmar los datos y documentacion de los usuarios antes de realizar el traslado de una Unidad de Servicios de Salud a otra, verificando si cumplen con los criterios de uso del programa registrando y consolidando diariamente el informe en las planillas de traslados	se desarrolla confirmacion de datos y documentacion a los usuarios que acceden a los servicios ruta saludable cada ves que se realiza traslado de USS a USS
3	Recoger a los usuarios en las unidades de servicios de salud de la subred y lugares acordados aportando el nombre y documento del vehiculo a los usuarios con limitacion de movilidad fisica mediante sillas (ruedas (cumplido)	se maneja e implementa el manual de ruta saludable ,dando cumplimiento a la operacion y funcionamiento del mismo
4	Cumplir con los planes, digitacion, y demas actividades acorde al procedimiento Ruta de la Salud, desde las diferentes USS de la Subred	se digitaron las planillas correspondientes para la consolidacion de indicadoperes mensuales
5	Atender a la poblacion beneficiaria que hace uso del servicio ruta de la salud, en caso de presentarse alguna anomalia que requiera atencion de primer respondiente en su condicion de auxiliar de enfermeria	se esta en complementa disposicion alerta, atencion a la poblacion que utiliza el servicio de ruta, en el caso de presentarse alguna anomalia que requiera atencion en primer respondiente en su condicion de auxiliar de enfermeria
6	Asistir a reuniones programadas con la citatoria de la oficina de Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano, coordinacion del programa de la Ruta de la Salud de la Subred Centro Oriente, y demas a las que sean citadas	se cumple asistencia segun programacion e informacion brindada por la jefatura
7	Reportar novedades a la coordinacion sobre situaciones que se presenten en las USS o durante los traslados a los centros de salud, de igual modo informar con antelacion no inferior a 15 dias la solicitud de terminacion o	se informa con anticipacion cualquier novedad presentada en las USS o durante los traslados
8	Vestir adecuadamente la dotacion suministrada y portar el carnet institucional, asi mismo responder y hacer uso racional del equipo de comunicacion recibido corporativo	cumplimentop permanente
9	Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de la organizacion y operacion de la ruta de la salud, entre redes integradas de servicios de salud en el marco del convenio interadministrativo Ruta de la Salud entre el FFDS y la Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	se da cumplimiento a la operacion del programa ruta saludable fortaleciendo la organizacion entre redes integradas de servicio de salud
10	Las demas que designe el supervisor del contrato	reporte asignacion por la jefatura

Observaciones:

Jean Carlos PAVA
Firma del Contratista

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL
En caso de Otro contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.033.798.527 de BOGOTA D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Dra. Marcela Castellanos Cabrera
CARGO:	Jefe de Oficina de Participacion Ciudadana y Servicio al Ciudadano
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPO E INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-01-28, 02:06:43 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1017491615 **Referencia pago(PIN)** 8896942470

Periodo Cotización 201812 **Periodo Servicio** 201812

Cliente:

PAGADA 2019-01-04

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	JEAN CARLOS PAVA FERRUCHO				
ocumento	CC 1033798527	**Dirección**	CLL 49 B # 2 F 10		
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112656075		
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
udad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
epresentante Legal		**Identificación**			

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033798527		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
ipo Cotizante	03	00					PAVA FERRUCHO JEAN CARLOS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo ICB
													0	30	30	0	0			$ 781.242	25-14		16 %	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	EPS037		12.5 %	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	NIN-AR		0.000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$

.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222.700

neas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL