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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3602 2023	**C.D.P. No.:**	535	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES VICTORIA

Nombre del Contratista: QUENDRA PAOLA HERNANDEZ MEDINA **C.C.** 1.023.979.892 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 3,151,800 **Valor a cobrar:** $ 2,206,260

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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 2,206,260	$ 0	1	-
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5,778,300	$ 5,778,300	$ 2,206,260	$ 3,572,040

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-03-01 **Hasta:** 2023-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar susu servicios de apoyo en forma personal y autonoma como enfermera en el servicio de consulta externa, en lo relacionado con actividades de promocion de la salud y detencion de la enfermedad segun curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares.	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico del mes de Marzo.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
2	Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas del mes Marzo.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	Realiza la identificación de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso del mes Marzo.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al medico tratante y coordinados la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento.	Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios del mes de Marzo.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Debe hacer mas supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos del mes de Marzo.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO

6	Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido del mes de Marzo.	SOPORTE FÍSICO
7	Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, del mes de Marzo.	HISTORIA CLÍNICA- SOPORTE FÍSICO
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite, del mes de Marzo.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
9	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo, del mes de Marzo.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera del mes de Marzo.	SOPORTE FÍSICO-CORREO ELECTRÓNICO
11	Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Revisa en cada turno los venoequipos. Drenajes, buretroles y demás elementos del paciente según protocolo del mes de Marzo.	ENTREGA Y RECIBIDO DE TURNO
12	Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Realiza la asignación de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes del mes de Marzo.	LISTA DE CHEQUEO-SOPORTE FÍSICO
13	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios.	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios del mes de Marzo.	LISTA DE CHEQUEO-SOPORTE FÍSICO
14	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio del mes de Marzo.	HISTORIA CLINICA SOPORTE EN FÍSICO
15	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin del mes de Marzo.	ACTAS-LISTA DE CHEQUEO
16	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio del mes de Marzo.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO INVENTARIO
17	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin del mes de Marzo.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO
18	Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Da cumplimiento a la resolución 1995/199 y al manual de manejo de historias clínicas del mes de Marzo.	SOPORTE FÍSICO KARDEX

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Quenchra Hernandez

Firma del Contratista

C.C. 1.023.979.892 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Patricia Barazeta A Patricia Barazeta Enfermera Especialista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	NESTOR DANIEL SANDOVAL RINCON
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

Cuenta de cobro 01-2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7

DEBE A:

QUENDRA PAOLA HERNANDEZ MEDINA

C.C. 1.023.979.892 DE BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS ($2.206.260)

Por concepto de: 126 horas, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3602 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de Marzo 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/03/2023 al 31/03/2023

Cordialmente,

Quendra Hernandez

QUENDRA PAOLA HERNANDEZ MEDINA

C.C. 1.023.979.892 de Bogotá D.C.
Cel: 3214749972
Dirección. Carrera 3 A Bis Este # 45-80 Sur Apto 201
Cuenta Ahorros 4672021034 Scotiabank Colpatria
Fecha: 30 Abril 2023

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4672021034 , con fecha de apertura 27 de Julio de 2021 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): QUENDRA PAOLA HERNANDEZ MEDINA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.023.979.892

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Abril de 2023 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia, Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1023979892
NOMBRES Y APELLIDOS	Hernandez Medina,Quendra Paola
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	29/09/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Hernandez Medina,Quendra Paola, a los 12 días del mes de abril del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ MEDINA QUENDRA PAOLA** identificado(a) con **CC** número **1.023.979.892** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2020 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 12 de abril de 2023.

Cordialmente,

Laura P. Merchan M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com