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 2791 2018	**C.D.P. No.:**	1217	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: DANIELA FERNANDA OSUNA DIAZ **C.C.** 1024542970 **de:** 0

Fecha Inicio: 2018-03-01 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** $ 1.372.140 **Valor a cobrar:** $ 1.372.140

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
2	$ 474.320	2422	10/07/2018	09/08/2018
3	$ 1.694.000	2806	10/08/2018	09/09/2018
4	$ 1.355.200	2950	10/09/2018	09/10/2018
5	$ 1.778.700	3519	10/10/2018	15/12/2018
6	$ 1.443.288	3751	10/11/2018	15/12/2018
7	$ 1.910.832	4019	16/12/2018	15/01/2019
8	$ 863.940	62	16/01/2019	31/01/2019

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
0				
3	MARZO	$ 1.626.240	$ 241.800	8326308487
4	ABRIL	$ 1.473.780	$ 241.800	8326870023
5	MAYO	$ 1.575.420	$ 241.800	8327578573
6	JUNIO	$ 1.677.060	$ 241.800	8328007299
7	JULIO	$ 1.829.520	$ 241.800	8328631234
8	AGOSTO	$ 1.575.420	$ 241.800	8329273697
9	SEPTIEMBRE	$ 1.778.700	$ 241.800	8329273697
10	OCTUBRE	$ 1.575.420	$ 241.800	8330385418
11	NOVIEMBRE	$ 1.524.600	$ 241.800	8330971776
12	DICIEMBRE	$ 1.575.420	$ 241.800	8331375317
13	ENERO	$ 1.372.140	$ 241.800	8332221910

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.470.000	$ 17.990.280	$ 17.583.720	$ 406.560

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 tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden medica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.
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.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
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.	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
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.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	0
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	0
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	0

OBSERVACIONES:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Daniela Diaz
Firma del Contratista

C.C. 1.024.542.970 **de** bogota 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No. 52.431.204 Bta
FIRMA	Enfermera P.U.J.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DANIELA FERNANDA OSUNA DIAZ
No. Identificación: CC1024542970
Dirección: CALLE 68SUR N73C 21
Telefono: 7183030
Correo: dakaperi1000@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8332221910

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DANIELA FERNANDA OSUNA DIAZ
Tipo y número de identificación	CC1024542970
Número de planilla	8332221910
Fecha pago	2019-01-14
Número de autorización pago	65841925
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	246500
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19100	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	125000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	4700	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	97700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1024542970
APELLIDOS Y NOMBRES: DANIELA FERNANDA OSUNA DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	781242	781242	781242	781242	97700	0	125000	0	19100	0

Horas 186.
-24 h
162

Indira Colombos
Enfermera
C.C. 53.061.958

Este documento está clasificado como PÚBLICO por Caja de Compensar, Operador de Información