Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud I
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 4060 2022	**C.D.P. No.:**	530	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA **C.C.** 1000,625,338 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 16/02/2022 **Fecha Terminación inicial:** 31/12/2023 **Valor Mensual:** $ 2.249.100 **Valor a cobrar:** $ 1.731.408

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 275.870	860	01/04/23	31/12/2023
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	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 192.780	$ 309.400	1042784051	3/02/2022
2	MARZO	$ 1.707.480	$ 309.400	1043624607	1/03/2022
3	ABRIL	$ 1.597.320	$ 309.400	1044290882	1/04/2022
4	MAYO	$ 1.707.900	$ 309.400	1045048548	5/05/2022
5	JUNIO	$ 1.707.900	$ 309.400	1045859587	7/06/2022
6	JULIO	$ 1.758.630	$ 309.400	1046614063	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.758.630	$ 309.400	1047396446	8/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.701.900	$ 309.400	1048043480	8/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.645.170	$ 309.400	1049511261	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.588.440	$ 309.400	1049511486	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.815.360	$ 309.400	1050153534	9/12/2022
12	ENERO	$ 1.701.900	$ 309.400	1051634945	6/01/2023
13	FEBRERO	$ 1.588.440	$ 309.400	1052501217	8/02/2023
14	MARZO	$ 1.758.630	$ 358.900	1052987165	1/03/2023
15	ABRIL	$ 2.524.970	$ 358.900	1053796429	3/04/2023
16	MAYO	$ 2.236.402	$ 358.900	1052501217	8/02/2023
17	JUNIO	$ 2.349.768	$ 360.700	1055434654	10/06/2023
18	JULIO	$ 2.535.276	$ 358.900	1055434723	12/07/2023
19	AGOSTO	$ 1.731.408	$ 358.900	1056787467	10/08/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 50.604.750	$ 50.880.620	$ 31.837.788	$ 19.042.832

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 1/08/2023 **Hasta:** 31/08/2023

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	SE CUMPLE CON LA PROGRAMACION ACORDADA	REGISTRO EN LIBROS Y FORMATOS CORRESPONDIENTES
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGÚN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	SE REALIZA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LOS PACIENTES SEGÚN ORDEN MEDICA	SE REALIZA REGISTRO EN FORMATO CORRESPONDIENTE
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	SE PARTICIPA EN LA PREPARACIÓN DE LOS PACIENTES A CARGO PARA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE ACUERDO CON LO REQUERIDO POR CADA PROCEDIMIENTO.	LISTA DE CHEQUEO SEGÚN FORMATO
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SE APLICAN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS COMO SON LAS BARRERAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION	SOCIALIZACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE MANILA DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	SE REALIZA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LOS DIFERENTES MEDIOS PARA ELLO	REGISTRO EN EL SISTEMA DE INTRANET, Y REGISTRO DE ENFERMERIA.
6	INFORMAR A A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE , SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA.	INFORMO AL MÉDICO Y ENFERMERA TODO CAMBIO EN EL ESTADO CLÍNICO DE LOS PACIENTES DE FORMA OPORTUNA.	REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERÍA, FORMATO CORRESPONDIENTE.
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE.	SE REVISA LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS REALIZANDO EL PLAN DE CUIDADOS DE ACUERDO CON EL ESTADO DE LOS MISMOS.	VERIFICACIÓN DE EVOLUCIÓN MEDICA DIARIA.

8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	MANTENGO EL ORDEN LA UNIDAD DE LOS PACIENTES A CARGO DURANTE EL TURNO.	REGISTRO EN FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA , DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD.	REALIZO LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 1995/1999.	REGISTRO EN PLATAFORMA DINAMICA.
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	CUMPLO CON LAS NORMAS INSTITUCIONALES	UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
11	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS , CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS, AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES.	REALIZA EL CUIDADO Y LA CUSTODIA DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS DEL SERVICIO ASIGNADO.	REGISTRO EN LIBROS DE INVENTARIO, ENTREGAS DE TURNO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	SE CUMPLEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO	ELABORACIÓN DE ACTIVIDADES ESTIPULADAS EN LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	ASISTO A LAS REUNIONES DE GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES QUE SE PROGRAMAN POR LA INSTITUCIÓN.	FIRMA EN LISTADO DE ASISTENCIA Y CAPACITACIONES
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REALIZO LA DESINFECCIÓN OPORTUNA DE LAS CAMAS.	EVIDENCIO LIMPIEZA ADECUADA Y SE REALIZA REGISTRO EN FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOS CORRESPONDIENTES A ORDEN MEDICA	VERIFICACIÓN DE PREVIO CONSENTIMIENTO DE ENFERMERÍA Y REGISTRO EN NOTA DE ENFERMERÍA.
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	ASISTO A LOS PACIENTES EN SUS NECESIDADES ALIMENTARIAS.	ASISTO DIETA Y SE VERIFICA ACEPTACIÓN DE LA MISMA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	REALIZO EL CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE FORMA OPORTUNA APLICANDO EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	SE REALIZA REGISTRO EN PLATAFORMA DINAMICA
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	PORTO MI UNIFORME DE FORMA ADECUADA Y LIMPIEZA	VERIFICACIÓN DE LISTA DE CHEQUEO IMPLEMENTADA POR ENFERMERA DEL DEPARTAMENTO
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	BRINDA UN CUIDADO HUMANIZADO A LOS PACIENTES Y A SUS FAMILIAS.	SE REALIZA REGISTRO EN FORMATO DE EDUCACION AL PACIENTE.
20	IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE.	SE BRINDA EDUCACIÓN A LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS DE ACUERDO A CUIDAOS POST OPERATORIOS A SEGUIR	SE ENTREGAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA Y SE HACE FIRMAR FORMATO QUE SE ANEXA A HISTORIA CLINICA.
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	SE MANEJA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES.	APLICACIÓN DE ETICA DE ENFERMERIA.
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRAACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL	EJERCER DE MANERA ACORDE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO	REGISTROS EN FORMATOS CORRESPONDIENTES Y ACTIVIDADES PROPIAS DEL SERVICIO.

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.

Lindley Cardenas

Firma del Contratista

C.C. 1.000.625.338 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BALAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Patricia Balazeta

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ ANGELA CONTRERAS
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contreras

CUENTA DE COBRO No. 19- 2023
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA
C.C. No. 1000.625.338 De Bogotá.

LA SUMA DE:
($ 1.731.408) UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

Por concepto de: 168 Horas honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato **No. PS 4060 2022**, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de agosto del 2023.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01-08-2023 AL 31-08-2023

Cordialmente,

Lindley Cardenas
LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA
C.C. No. 1000.625.338 De Bogotá
Teléfono: 3106488463
Dir: Cl 37 bis a sur 2A este 29
Número de cuenta bancaria: 135226355 Banco de Bogotá.

31 de agosto del 2023.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-10, 01:50:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056787467

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8802278338

PAGADO 10/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA		
Documento	CC1000625338	**Dirección**	CL 41B SUR #3 A - 25 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3106488463
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ATP	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 1000625338	LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA	59	00																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

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