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

216

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2619 2019	**C.D.P. No.:**	279	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	DIANA LEON LUNA	**C.C.**	1.023.940.053	**de:**	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.524.600	**Valor a cobrar:**	$ 1.887.624

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.463.872	1756	2019-08-01	2019-09-30
2	$ 3.133.128	2304	2019-10-01	2019-11-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.524.600	$ 256.300	8333293336
2	MARZO	$ 1.524.600	$ 256.300	8333914947
3	ABRIL	$ 1.524.600	$ 256.300	8334541247
4	MAYO	$ 1.524.600	$ 256.300	8335175471
5	JUNIO	$ 1.829.520	$ 256.300	8336112150
6	JULIO	$ 2.032.800	$ 256.300	8336435441
7	AGOSTO	$ 2.097.360	$ 256.300	8336435441
8	SEPTIEMBRE	$ 2.097.360	$ 256.300	8337455566
9	OCTUBRE	$ 1.887.624	$ 260.900	8338098772
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 16.354.440	$ 16.043.064	$ 311.376

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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-31

	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 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, 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 exámenes 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.	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion
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.

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 Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	Mantiene en orden las historias clínicas manuales de acuerdo con el manual de historias clínicas.
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demas normas definidads por la entidad de conformidad con el objeto del contato.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución.
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama.
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico.
17	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.
18	Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados.	Realiza el control de liquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.
19	Portar el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin esmalte, no portar joyas y ropas no apretadas ni trasparentes).	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.
20	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada, evitando la polémica y conservando el respeto por la dignidad humana.	Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.
21	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.
22	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.

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.

Diana leon
Firma del Contratista

C.C. 1.023.940.053 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA
CARGO:	Enfermera
FIRMA:	

compensar | miplanilla.com

Diorgia
Tomos 18 - Nan
28 - Sandra

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

Señor(a):	DIANA LEON LUNA
No. Identificación:	CC1023940053
Dirección:	KR 7 A # 31 - 17 SUR
Telefono:	2781135
Correo:	dianaleonluna2016@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8338098772

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA LEON LUNA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1023940053	Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2019
Número de planilla	8338098772	Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2019
Fecha pago	2019-10-17	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	170499915	Total Pagado	260900
Banco	1019	Total Intereses de Mora	1200

PAGADA

8338098772

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cía. de Seguros Bolivar S.A.	20600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	134900	1
EPS008	Compensar EPS	105400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023940053
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA LEON LUNA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	838944	838944	838944	0	104900	0	134300	0	20500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información