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**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** PS 2718 2019 **C.D.P. No.:** 279

**Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA

**Unidad a la que pertenece:** UNIDAD SANTA CLARA

**Nombre del Contratista:** LUISA FERNANDA GUAJE CORTES **C.C.** 52.875.985 **de:** 0

**Fecha Inicio:** 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.079.882 **Valor a cobrar:** $ 2.079.882

| ADICIÓN/ OTROSI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| SI | $ 1.406.020 | 1680 | 2019-07-02 | 2019-07-31 |
| SI | $ 3.355.776 | 1755 | 2019-08-01 | 30/09/2019 |
| SI | $ 1.992.492 | 2307 | 2019-10-01 | 2019-11-30 |
| SI | $ 2.621.700 | 2785 | 01/12/2019 | 31/12/2019 |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |
| 0 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.422.960 | $ 256.300 | 8489101588 |
| 3 | MARZO | $ 2.032.800 | $ 256.300 | 848998367 8490307021 |
| 4 | ABRIL. | $ 1.914.220 | $ 256.300 | 8491057193 |
| 5 | MAYO | $ 1.931.160 | $ 256.300 | 8492273466 |
| 6 | JUNIO | $ 1.524.600 | $ 256.300 | 8493098310 |
| 7 | JULIO | $ 2.032.800 | $ 256.300 | 8494146090 |
| 8 | AGOSTO | $ 1.887.624 | $ 256.300 | 8495399859 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 1.992.492 | $ 256.300 | 8496562926 |
| 10 | OCTUBRE | $ 2.079.882 | $ 256.300 | 8497726361 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 12 | DICIEMBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9.757.440 | $ 19.133.428 | $ 16.818.538 | $ 2.314.890 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

**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 el turno por paciente asignado | Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante |
| 2 | Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero profesional | Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la |
| 3 | Diligenciar los registros de enfermería | Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas. |
| 4 | Aplicar los protocolos establecidos | Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su |
| 5 | Informar al enfermero los cambios en la evolucion del paciente. | Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico |
| 6 | Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización. | Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al |
| 7 | Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y | Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos. |
| 8 | Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y supervisar | Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y |
| 9 | Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención integral | Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente. |
| 10 | Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus necesidades y | Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades |
| 11 | Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas. | Administra medicamentos según la tecnica |
| 12 | 0 | 0 |
| 13 | 0 | 0 |
| 14 | 0 | 0 |
| 15 | 0 | 0 |
| 16 | 0 | 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

luisa Guaje

**Firma del Contratista**

**C.C.** 52.875.985 **de** Bogotá

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA |
| **CARGO:** | ENFERMERA |
| **FIRMA** | |

Nini Johanna Alvarez R.
Enfermera Jefe
Coordinación Urgencias
RUN 31125

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52875985 | | GUAJE CORTES LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 42 # 68 G - 16 Sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2019-09 | 2019-09 | 8497726361 | 8497726361 | I | 2019/10/21 | 2019/10/17 | BANCO BOGOTA | 0 | $256,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $828,116 | $132,500 | | | $828,116 | $103,600 | | | $0 | $0 | | | $828,116 | $20,200 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$828,116** | **$132,500** | | | **$828,116** | **$103,600** | | | $0 | $0 | | | **$828,116** | **$20,200** | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | **$828,116** | **$132,500** | | | **$828,116** | **$103,600** | | | $0 | $0 | | | **$828,116** | **$20,200** | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52875985 | GUAJE LUISA | 231001 | 30 | $828,116 | $132,500 | EPS008 | 30 | $828,116 | $103,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $828,116 | $20,200 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | **$828,116** | **$132,500** | | | **$828,116** | **$103,600** | | | $0 | $0 | | | **$828,116** | **$20,200** | | $0 | $0 |



2019/10/17 12:16 PM

Aut 230115