

|                         |                                                                     |                               |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                         | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.</b> |                               |
|                         | MACROPROCESO                                                        | ESTRATÉGICO                   |
|                         | PROCESO                                                             | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO    |
|                         | SUBPROCESO                                                          | CONTRATACIÓN OPS              |
|                         | TIPO DE DOCUMENTO                                                   | FORMATO                       |
| NOMBRE                  |                                                                     | INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS |
| CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003 |                                                                     | VERSIÓN: 01                   |
|                         |                                                                     | FECHA: 2016-08-01             |

### 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

|                         |                             |                            |            |                            |                                |
|-------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|----------------------------|--------------------------------|
| No. CONTRATO - OPS:     | PS 0966 2019                | C.D.P. No.:                | 109        | Proceso al que pertenece:  | PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA |
| Nombre del Contratista: | LUZ MARITZA FLORIDO SANCHEZ |                            |            | Unidad a la que pertenece: | MATERNAL INFANTIL              |
| Fecha Inicio:           | 2019-02-01                  | Fecha Terminación inicial: | 2019-07-31 | C.C.                       | 52.203.448                     |
|                         |                             |                            |            | de:                        | 0                              |
|                         |                             |                            |            | Valor Mensual:             | \$ 1.782.756                   |
|                         |                             |                            |            | Valor a cobrar:            | \$ 1.782.756                   |

| ADICION/OTROS | VALOR ADICION | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACION |
|---------------|---------------|------|-----------------|----------------------|
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 1             | \$ 2.742.708  | 1756 | 01/08/2019      | 09/30/2019           |
| 2             | \$ 1.573.020  | 2304 | 01/10/2019      | 30/11/2019           |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |
| 0             |               |      |                 |                      |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR PAGAR  | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|--------|------------------------|--------------|-----------------------------|--------------------|
| 0      |                        |              |                             |                    |
| 1      | FEBRERO                | \$ 1.422.960 | \$ 256.300                  | 8487658985         |
| 2      | MARZO                  | \$ 1.626.240 | \$ 256.300                  | 8488821346         |
| 3      | ABRIL                  | \$ 1.524.600 | \$ 256.300                  | 89542854           |
| 4      | MAYO                   | \$ 1.524.600 | \$ 256.300                  | 8490675009         |
| 5      | JUNIO                  | \$ 1.524.600 | \$ 256.300                  | 8491894118         |
| 6      | JULIO                  | \$ 1.626.240 | \$ 256.300                  | 8492840630         |
| 7      | AGOSTO                 | \$ 1.573.020 | \$ 256.300                  | 8493689973         |
| 8      | SEPTIEMBRE             | \$ 1.468.152 | \$ 256.300                  | 8494998574         |
| 9      | OCTUBRE                | \$ 1.782.756 | \$ 256.300                  | 8496202390         |
| 0      |                        |              |                             |                    |
| 0      |                        |              |                             |                    |

|                     |                                            |                                           |                                   |                            |
|---------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO<br>\$ 9.757.440 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO<br>\$ 14.073.168 | PAGOS REALIZADOS<br>\$ 14.073.168 | SALDO DEL CONTRATO<br>\$ 0 |
|---------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|

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

#### OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios técnicos de auxiliar de enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los diferentes servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                          | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>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                                                                 | Realiza entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario                                                                                                   |
| 2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera informar alteraciones encontradas y registrar en historia clínica digital | Realiza el control de los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, registrando                                                                                  |
| 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.                                 | Orienta y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento                                                                   |
| 4. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados.                                                                                              | Realiza el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados                                                                                                                                |
| 5. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras y Notificar inmediatamente de las acciones inseguras ocurridas a sus                                                       | Realiza actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras y Notifica inmediatamente de las acciones inseguras ocurridas a sus                                                                                         |
| 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 a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.                                                                                                  |
| 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 conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.                                                                         |
| 8. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999                                                                     | Realiza registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999                                                                                                      |
| 9. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental y de mas políticas institucionales.                                                                             | Cumple las normas institucionales del comité de epidemiología (lavado de manos antes y después del manejo del paciente, técnica aséptica, normas de bioseguridad, medidas de aislamiento, asco de unidades, desinfección de equipos entre otros) |
| 10. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.                                                                                           | Responde por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos elementos e insumos entregados al servicio.                                                                                                                             |
| 11. Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución                                                                                                                          | Asiste a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución                                                                                                                                                            |
| 12. Portar el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin esmalte, no portar joyas)                                                        | Porta el uniforme en forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal                                                                                                                                                       |
| 13. 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 libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran                                                                                                    |
| 14. 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.                                              | Ofrece 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                                                                                 |
| 15. 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 al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.                                                                                                       |
| 16.                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |

Observaciones:

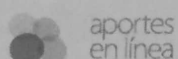
|                                                        |                 |                               |
|--------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. | C.C. 52.203.448 | Firma del Contratista<br>de 0 |
|--------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|

|                                            |                                   |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS</b> |                                   |
| NOMBRE:                                    | ANA CELIA GARCIA GARCIA           |
| CARGO:                                     | ENFERMERA LIDER MATERNAL INFANTIL |
| FIRMA:                                     |                                   |

## Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                             |                 |                    |                         |                     |                 |                       |           |
|-----------------------------------|---------|-----------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion               | Ciudad-Departamento | Telefono        | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 52203448                       |         | FLORIDO SANCHEZ LUZ MARITZA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CARRERA 17 F 71A-95 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 7619 08         | SI                    |           |
| 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 | 96202390                    | 8496202390      | I                  | 2019/10/10              | 2019/09/12          | BANCO AV VILLAS | 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 52203448    | FLORIDO LUZ | 25-14  | 30   | \$828,116 | \$132,500 | EPS002 | 30    | \$828,116 | \$103,600 | 0      |      | \$0 | \$0    | 14-23  | 30      | \$828,116 | \$20,200 | 0    | \$0          | \$0    |
| <b>Total Afiliados( 1)</b>                       |                |             |        |      | \$828,116 | \$132,500 |        |       | \$828,116 | \$103,600 |        |      | \$0 | \$0    |        |         | \$828,116 | \$20,200 |      | \$0          | \$0    |



## Resumen General de Pago

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion               | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| CC 52203448    |    | FLORIDO SANCHEZ LUZ MARITZA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CARRERA 17 F 71A-95 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 7619108  | Si                    |

### DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago            |           |           |
|---------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Límite     | Pago       | Banco           | Días Mora | Valor     |
| 2019-09 | 2019-09 | 96202390 | 8496202390 | I        | 2019/10/10 | 2019/09/12 | BANCO AV VILLAS | 0         | \$256,300 |

### RESUMEN DE PAGO

| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$132,500        | \$0            | \$0                    | \$132,500        |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$132,500        | \$0            | \$0                    | \$132,500        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$20,200         | \$0            | \$0                    | \$20,200         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$20,200         | \$0            | \$0                    | \$20,200         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$103,600        | \$0            | \$0                    | \$103,600        |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$103,600        | \$0            | \$0                    | \$103,600        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$256,300</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$256,300</b> |