SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-14- FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO – OPS: FS-2446-2019 C.D.P. No. 335

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL – ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: CECILIA GARCIA SILVA C.C. 40.091.758 de: EL PAUJIL CAQUETA

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-07-31 Valor Mensual: $ 2.097.360 Valor a cobrar: $ 2.097.360

No. ADICIONES	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	$ 1.867.440	1865	2019-07-31	2019-09-30
2	$ 4.204.320	1796	2019-09-30	2019-11-30
3	$ 2.102.160	2000	2019-10-01	2019-11-30
4	$ 2.102.160	2265	2019-11-01	2019-11-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 2.032.800	$ 256.800	84985354890
3	MARZO	$ 2.032.800	$ 257.800	84896.75144
4	ABRIL	$ 2.032.800	$ 257.800	84929.70699
5	MAYO	$ 2.007.360	$ 257.800	84920793464
6	JUNIO	$ 1.824.720	$ 256.800	84929548425
7	JULIO	$ 1.685.160	$ 256.800	84940101052
8	AGOSTO	$ 2.097.360	$ 258.800	84953194159
9	SEPTIEMBRE	$ 2.162.808	$ 256.300	84963115851
10	OCTUBRE	$ 2.097.360	$ 261.200	84981070346
11				
12				

Resumen de contratos

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.797.440	$ 19.975.224	$ 17.877.964	$ 2.097.360

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 autónoma, en su condición de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecucion de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, organizac y operativos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION)
1	Realizar y participar todas las acciones en el procesos de auxiliar y entrega de turno, permitiendo dar continuidad a tratamientos y atención del usuario.	Informes sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporcionar el turno siguiente 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, diligenciando el registro y informara las alteraciones encontradas y suspendiendo en la forma ultimo signos	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio realizados e promover la recuperacion del paciente
3	Ofrecer y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y normativa establecida. Asistir a estos cumpliendolos para cada procedimiento.	Deja evidencia confiliva y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previamente, ejecutadas asignadas en la prestacion de servicios de salud	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y en entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias
5	Controlar adecuadamente los sistemas asignados suministro a sus pacientes al recibir de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas optimas de manejo médico – quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio o medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los usuarios que tienen asignados y solicitada.	De referencia de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Llevar los libros clinicos de los pacientes asignados actualizando su evolucion diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	Aplica las normas de bioseguridad, se reporta evento adverso
8	Realizar durante el turno el control de los usuarios asignados durante el turno. Realizar registros precisos en hojas clinicas, diligenciando todos los cambios correctamente y dando cumplimiento a la [illegible]	Realiza inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa sindo o faltantes.
9	Realizar auditorias y practicas voluntarias. Participando al trabajo en equipo.	Direccion la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, regulacion epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas institucionales.	Orienta a los pacientes y familiares segun las necesidades
11	Responder por los elementos suministrados y con relacion de los equipos, elementos y enseres, al igual que el cuidado de la infraestructura del [illegible] donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administro medicamentos segun la norma
12	Diligenciar oportunamente los Formatos Unicos de continuidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institucion.	
13	Aplicar normas y consejos con los protocolos preestablecidos, guias y demas normas definidas por la institucion.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institucion.	
15	Realizar actividades agrupadas de las demas libres y las normativa asignadas para prestar asignar las [illegible]	
16	Realizar las demas agrupadas de las asignadas de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el diagnostico.	

Cecilia Garcia
Firma del Contratista

C.C. 40.091.758 de EL PAUJIL CAQUETA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE	Tatiana P. Clavijo O.
CARGO	C.C. No. 52.431.365 Bta. Enfermera AUS
FIRMA	

Scanned by CamScanner

GENERALES DEL APORTANTE

ificación	en	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
Nit		GARCIA SILVA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 # 23-12 sur	BOGOTA BOGOTA D.C.	5555555	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		
	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2019-09			1		2019/10/15			7	

MEN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
MINISTRADORAS: 1)				1	$134.300	$700	$0	$135.000
ENIR	230101	830.224.836	8	1	$134.300	$700	$0	$135.000
MINISTRADORAS: 1)				1	$20.500	$200	$0	$20.700
ROS BOLIVAR	14-7	860.002.503	2	1	$20.500	$200	$0	$20.700
MINISTRADORAS: 1)				1	$104.900	$600	$0	$105.500
ONSAR	EPS008	860.066.942	7	1	$104.900	$600	$0	$105.500
				1	$259.700	$1.500	$0	$261.200

240 1-Horas

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Comprobante Liquidación

s Generales Del Aportante

ficacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
1758		GARCIA SILVA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cegasi75@hotmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223799196

: 8498107046

hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
10/22	7	$1,500	$261,200
10/23	8	$1,700	$261,400
10/24	9	$1,800	$261,500
10/25	10	$2,000	$261,700
10/28	13	$2,500	$262,200
10/29	14	$2,800	$262,500
10/30	15	$3,000	$262,700
10/31	16	$3,200	$262,900

Periodo Pensión: 2019-09 **Periodo Salud: 2019-09**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$135,000
PORVENIR		1	$135,000
ARL	1	1	$20,700
SEGUROS BOLIVAR		1	$20,700
EPS	1	1	$105,500
COMPENSAR		1	$105,500
SUBTOTAL			$261,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$261,200

les de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas Banco de Occidente

co de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA Baloto éxito SURTIMAX

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Scanned by CamScanner