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

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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3523 2019 **C.D.P. No.:** 522

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: FRANCELY ANDREA MORALES CHINGATE **C.C.** 1074132788 **de:** CAQUEZA

Fecha Inicio: 1/03/2019 **Fecha Terminación incial:** 31/07/2019 **Valor Mensual:** 1.887624 **Valor a cobrar:** $ 1.887.624

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 914.760	1605	21-06-2019	26-07-2019
2	$ 2.185.851	1756	15-07-2019	30-09-2019
3	$ 3.835.320	2304	01/10/19	30-11-2019

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1				
2				
3	MARZO	$ 1.524.600	$ 256.300	8654793783
4	ABRIL	$ 1.778.700	$ 256.300	8654785341
5	MAYO	$ 1.931.160	$ 256.300	8654176056
6	JUNIO	$ 1.931.160	$ 256.300	8659058817
7	JULIO	$ 1.626.240	$ 256.300	8659058817
8	AGOSTO	$ 2.036.187	$ 256.300	8652516475
9	SEPTIEMBRE	$ 1.625.454	$ 256.300	8651982442
10	OCTUBRE	$ 1.887.624	$ 256.300	8651354159
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.877.100	$ 14.813.031	$ 14.341.125	$ 471.906

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 autonoma, en su condicion de tecnico en Auxiliar de Enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 1/10/2019 **Hasta:** 31/10/2019

	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.	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante 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 segun orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clinica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnostico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida Segun normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestacion de servicios de salud	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas optimas de manejo medico - quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Da informcion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolucion 1995/1999	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes
9	Generar actitudes y practicas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestion ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales.	Orientó a los pacientes y familiares segun sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administra medicamentos segun la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institucion	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidos por la Institución	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas 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.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento	

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

Francely M.
Firma del Contratista

C.C. 1.074.132.788 **de** CAQUEZA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo C.
CARGO:	C.C. No. 52.4[illegible]204 Bta Enfermera P.O.S
FIRMA	

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	FRANCELY ANDREA MORALES CHINGATE
IDENTIFICACION:	CC-1074132788
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-10-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-10-22
FECHA DE PAGO:	2019-10-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2019-09
PERIODO SALUD:	2019-09
NUMERO PLANILLA:	8651354159
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8680203405
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 103.600
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.500	$ 132.500
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.200	$ 20.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.300	$ 256.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/11/2019