

7	Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente.	Se realizó registro al 100% de datos importantes acerca de los pacientes, para facilitar el acceso de la información de todos los tratantes, diagnósticos y procesos especiales de los pacientes de la Subred Centro Oriente y es de aplicación a todos los servicios, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	KARDEX ENFERMERIA
8	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se realiza revisión del carro de medicamentos al recibir turno según protocolo de la institución, realizando arqueo con la tarjeta de medicamentos, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Tarjeta de medicamentos
9	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Se diligenció al 100% oportunamente las devoluciones de medicamentos e insumos médicos, cuando el paciente tenga suspensión de tratamiento, cambio de tratamiento, salida en el FORMATO UNICO DE DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS MI-DT-330, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Historias clínicas aplicativo Dinámica Gerencial
10	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Se realizó los pedidos de elementos e insumos necesarios para la atención de los pacientes y necesidades propias del servicio, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Seguimiento supervisión
11	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso.	Se asistió al 100% en la revista médica para tener presente cambios en tratamiento, procedimientos y participar activamente con cambios presentados durante el turno, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Seguimiento supervisión
12	Revisar diariamente que los veno equipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Verificar que el personal auxiliares de enfermería cumplan con los protocolos de la subrede entrada de servicios de salud centro oriente, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Seguimiento supervisión
13	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Se realizó asignación de pacientes a los auxiliares de enfermería y se registro en el libro de recibo y entrega de turno y se firmo como constancia de las novedades, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Libro de recibo y entrega de turno
14	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios.	Se realizó notificación oportuna al comité de infecciones y seguridad del paciente, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Líneas de notificación e historia clínica Dinámica Gerencial
15	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.	Se verificó la realización del inventario, por parte de los auxiliares de enfermería y se realizó la descarga del desfibrilador y registro diario de control de carro de paro MI-TV-FT-204 en el mes de NOVIEMBRE de 2023	FORMATO CONTROL DIARIO CARRO DE PARO MI-TV-FT-204 LIBRO DE REGISTRO DE INVENTARIO
16	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.	Se notificó oportunamente el 100 % de los traslados, salidas, y camas inhabilitadas según directriz de la coordinación de enfermería o a quien se asigne, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Líneas de notificación
17	Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio.	Se realizó al 100% la notificación de manera inmediata de los pacientes que presentaron cambios, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Historias clínicas aplicativo Dinámica Gerencial
18	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se radicó el 100% de exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Libro de registro.
19	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred.	Se dio cumplimiento al 100% de la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred del mes de NOVIEMBRE de 2023.	Aplicativo Dinámica
20	Realizar el uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Uso de uniforme de acuerdo a los protocolos de la subred centro oriente, en el mes de NOVIEMBRE de 2023	Registro formato de educación ubicado en Historia clínica
21	Implementar la lista de chequeo de auto control manejo del carro de paro	Se realizó la revisión del carro de paro en los 10 primeros días, según protocolo de la subred centro oriente y se solicitó el cambio de medicamentos e insumos médicos en color rojo en la farmacia y se envió las novedades al correo indicado por la coordinación, del mes de NOVIEMBRE de 2023.	Seguimiento supervisión

Observaciones:
3 HORAS DE VOTACIÓN EL DÍA 29/10/2023

Nota: En el momento de la contratación se anexó la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión, teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Lyneth Mariana Torres Avello
Firma del Contratista
 C.C. 1.020.724.563 de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	<i>Patricia Barazeta Avila</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE:	MIRYAN ANDREA GARZON
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	<i>Miryán Andrea Garzón</i>

CUENTA DE COBRO 09- 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

NIT. 900.959.051-7

DEBE A:

LYNDA MARIANA TORRES AVELLA

C.C 1.020.724.563

LA SUMA DE:

Tres Millones cuatrocientos veintiocho mil seiscientos ochenta y ocho pesos.

(\$3.428.688)

Por concepto de:

- 183 horas. Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato N° PS 3400 de 2023, con afiliación a ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de noviembre de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ENFERMERA JEFE CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01-11-2023 AL 30-11-2023.

Cordialmente,

Lynda Mariana Torres Avella

LYNDA MARIANA TORRES AVELLA

C.C 1.020.724.563 Bogotá

Cel: 3167676170

Dirección: Calle 63 # 15-61 apt 103

N° Cuenta de Ahorros: 008480322307 - DAVIVIENDA

Fecha: 30 NOVIEMBRE de 2023

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1020724563	LYNDA MARIANA TORRES AVELLA	Cra 103A # 76B - 55	2705470	mariana19874@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	(DÍAS/MES/AÑO)				EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	1	15/11/2023	72449602	\$452.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Total a Pagar
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860069942-7	182.700	0	0	0	0	0	182.700
									1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Ponvenir	800224608-8	233.900	0	0	0	0	0	0	0	233.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	35.600				35.600	0	0	35.600			356	35.600	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	182.700	182.700	182.700
Pensión	1	233.900	233.900	233.900
Respos Laborales	1	35.600	35.600	35.600
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	452.200	452.200	452.200

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1020724563	LYNDA MARIANA TORRES AVELLA	Cra 103A # 76B - 55	2705470
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2023-10	2023-10	I	15/11/2023	72449602
				TOTAL A PAGAR
				\$452.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación		
1	CC	1020724563	TORRES AVELLA LYNDA MARIANA	59	0	N																									