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

CÓDIGO: AP-AA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3179-2019 | C.D.P. No.: 280 | Proceso al que pertenece: HOSPITALIZACION – URGENCIAS

Unidad a la que pertenece: USS JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: LUZ MYRIAM LAVADO | C.C. 52.472.869 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 | Fecha Terminación Inicial: 2019-07-31 | Valor Mensual: $ 1.573.020 | Valor a cobrar: $ 1.677.888

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$203.380	1755	2019-08-01	2019-09-30
2	$ 3.355.776	1755	2019-08-01	2019-09-30
3	$ 1.576.248	2307	2019-10-01	2019-12-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.727.880	$ 257.000	5018432278
2	MARZO	$ 1.675.240	$ 257.000	5018216933
3	ABRIL	$ 1.677.060	$ 256.300	0317744173
4	MAYO	$ 1.677.060	$ 256.300	1019744173
5	JUNIO	$ 1.524.600	$ 256.300	1021856587
6	JULIO	$ 1.639.240	$ 256.300	1021856587
7	AGOSTO	$ 1.573.020	$ 256.300	1021445747
8	SEPTIEMBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	1022960540
9	OCTUBRE	$ 1.677.888	$ 256.300	1023791231
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 14.689.464	$ 13.005.120	$ 1.684.344

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios técnicos de ENFERMERIA 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 ESPECIFICAS(Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Apoyo a la jefe del servicio en la entrega a las 19:00 horas y recibo de turno alas 07:00 horas
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica digital	Controlo los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, registrando a las 20HORAS, 00 HORAS ,05HORAS
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.	Apoyo a los pacientes en la explicación y la preparacion de los procedimiento a realizar segun requerimiento necesario
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Informo a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio
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.	Informo 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.	Realizo a cada paciente los procedimientos ordenados por el médico tratante según competencia
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Mantengo limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	Realizo los registros clínicos a cada paciente de forma oportuna dando cumplimiento a la retalución.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas

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.	Responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas
12	Mantener organizadas las historias clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la entidad.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos
15	Contar con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Apoyo a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales
16	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y realizar los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	Realizo desinfección de la unidad de cada paciente, según protocolo de la institución, para permitir la asignación de cama a los pacientes que lo requieran
17	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Realizo la toma de laboratorios ordenados según protocolo de la institución, agilizando tratamiento del paciente
18	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Doy cumplimiento de cuidado de paciente en asistencia alimentaria
19	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados.	realizo oportunamente el registro de liquidos favoreciendo el diagnóstico del pariente
20	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal.	Doy cumplimiento a porte de uniforme blanco según las normas de presentacion personal.
21	Elaborar participaen el desarrollodelos procesos y procedimientos que sean solicitados por el supervisordel contrato	Doy cumplimiento a las guias y protocolos establecidos por la institución.
22	ofrece trato de calidez y calidadal paciente y familia	brindo calidez y calidad de intencion al paciente y familia
23	impartir educacion al paciente y ala familia sobre los cuidados especificos a tener en casa dea cuerdo ala situacion clinica del paciente	brindo educacion sobre cuidado en casa segùn se patologia.
24	mantener la reserva de la informacion y personal de los pacientes	Doy cumplimiento a las guias y protocolos establecidos por la institución.
25	participar efectivamente en el desarrollo de las actividades de acreditacion y aplicación de las politicas institucionales,	Doy cumplimiento de protocolos de institucion para tener una buen acreditacion

Observaciones:	Firma del Contratista
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 sobre	C.C. 52.473.899 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CAROLINA TRUJILLO HERNANDEZ
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-10-11, 03:28:31 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1023791231

Periodo Cotización: octubre de 2019 **Periodo Servicio:** octubre de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8906361510

PAGADO 11/10/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MIRYAM LAVADO		
Documento	CC52472889	Dirección	CALLE 25D N 65C 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2638085
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Nombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APTP	Días APTS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52472889	LUZ MIRYAM LAVADO LAVADO	59	00																0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828,116	$ 132,500	(EPS005) SALUD TOTAL EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.43	$ 828,116	$ 20,200	(9-NCC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 0	$ 256,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 341 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 86 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 349 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.