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

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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0709 2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: COSTANZA YAYA OVALLE **C.C.** 52191195 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.730.322 **Valor a cobrar:** $ 1.730.322

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 406.560	1605	2019-06-21	2019-07-31
2	$ 3.047.680	1756	2019-07-15	2019-09-30
3	$ 2.034.790	2304	2019-10-01	2019-11-30
4	$ 1.922.580	2792	2019-11-01	2019-11-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.524.600	$ 256.300	1018132783
3	MARZO	$ 1.778.700	$ 256.900	1018922462
4	ABRIL	$ 1.778.700	$ 256.300	1019790484
5	MAYO	$ 1.626.240	$ 272.900	1020419028
6	JUNIO	$ 1.422.960	$ 272.900	1021884788
7	JULIO	$ 1.566.950	$ 272.900	1021885069
8	AGOSTO	$ 1.677.888	$ 272.900	1023370984
9	SEPTIEMBRE	$ 1.922.580	$ 272.900	1023371029
10	OCTUBRE	$ 1.730.322	$ 272.900	1023934877
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.452.520	$ 16.864.130	$ 15.028.940	$ 1.835.190

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:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-31

	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 proporcionar 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 según orden medica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica digital	Cumplo 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 tecnología requerida Según normas establecidas para cada procedimiento	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería 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 médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirurgico
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	Da informacion de facil comprension de los cuidados ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolucion diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería 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 clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 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 prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Oriento a los pacientes y familiares segun sus necesidades
11	Responder por los inventarios conservacion 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 Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institucion	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institucion	
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

Constanza Yaya O.
Firma del Contratista

C.C. 52.191.195 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Ariana E. Clavijo C.
CARGO:	C.C. No. 52.421.204 Bta. Enfermera P.U.J.
FIRMA	

Scanned by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-10-18 08:48:36 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1023934677

Periodo Cotización: septiembre de 2019 Periodo Servicio: septiembre de 2019 Referencia pago (PIN): 8809480780

PAGADO 18/10/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSTANZA YAYA OVALLE		
Documento	CC52191195	**Dirección**	KRA 80 I N 51C 08 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203177365
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
[illegible]	CONSTANZA YAYA OVALLE	30	30																		30	30	[illegible]	$ 828.116	$ 132.500	[illegible]	$ 828.116	[illegible]	2.436	$ 828.116	$ 20.200	[illegible]	$ 828.116	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]

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	$ 828.116	$ 132.500	$ 103.600	$ 20.200	$ 16.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.900	$ 0	$ 272.900

198 Horas.

Scanned by CamScanner