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: 1103-2019 **C.D.P. No.:** 109 **Proceso al que pertenece:** ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: DIANA ROCIO BERNAL CAMPOS **C.C.** 52827978 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio: 2019/02/01 **Fecha Terminación inicial:** 2019/07/31 **Valor Mensual:** 2.993.856 **Valor a cobrar:** 2.993.856

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.619.264	1756	2019-08-01	2019-09-30
2	$ 3.090.432	2304	2019-10-01	2019-11-30
3	$ 2.993.856	2702	2019-12-01	2019-12-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	2.714.400	337300	84890367[illegible]
2	MARZO	3.088.800	382500	84902059[illegible]
3	ABRIL	2.808.000	347800	84912932[illegible]
4	MAYO	2.901.600	358900	84925068[illegible]
5	JUNIO	2.995.200	371300	84934509[illegible]
6	JULIO	2.995.200	371300	84945714[illegible]
7	AGOSTO	3.090.432	382900	84957900[illegible]
8	SEPTIEMBRE	2.993.856	382900	84967986[illegible]
9	OCTUBRE	2.993.856	382900	84967986[illegible]
10	NOVIEMBRE	2.993.856	370700	84991358[illegible]
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17.971.200	$ 29.674.752	$ 29.575.200	$ 99.552

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES Y PROFESIONALES, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES

Relación de actividades para el período: **Desde:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Se realizan actividades tales como toma de gases arteriales de acuerdo a orden médica.
2	Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, en las unidades de cuidado crítico, intermedio y/o sala ERA	Se realizan micronebulizaciones ordenadas a los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios. Se realizan acciones propias en el servicio de Sala Era.
3	Realizar las valoraciones de los pacientes de interconsultados de los diferentes servicios.	Se atiende llamados de los diferentes servicios de la UPSS San Blas para realizar actividades de interconsulta.
4	**Realizar tratamiento y seguimiento (21) a los pacientes valorado**	Se realizan tratamientos establecidos por médicos especialistas
5	Dar pautas de manejo a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	Se brinda educación y asesoria en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias.
6	Cambiar los equipos de oxigenoterapia de las unidades de cuidado intensivo e intermedio cada 72 horas o según el protocolo de la Unidad.	Se brinda educación y asesoria en promoción y prevención a los cuidadores en enfermedades respiratorias.
7	Velar por el uso racional de los elementos de Terapia respiratoria	Se realizan pedidos al almacén de los insumos y dispositivos médicos de acuerdo a la necesidad sentida.
8	Velar por el manejo adecuado de los ventiladores cumpliendo con las normas de asepsia, de acuerdo a los parámetros de la institución	Se realiza limpieza y desinfección de los equipos que se encuentran en la unidad de cuidado intermedio.
9	Elaborar la estadística diaria de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado el primer día hábil del mes	Se elaboran informes de actividades realizadas durante el mes y se entrega a la Supervisora de contrato.
10	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se diligencia documento de historia clínica enfatizando la confidencialidad y ética durante el manejo de esta.

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

Diana Bernal Campos
Firma del Contratista

C.C. 52.827.978 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Dra. ANGELA MARIA MENDOZA MEZA
CARGO:	LIDER APOYO TERAPEUTICO Y REHABILITACION SUBRED CENTRO-ORIENTE
FIRMA	Angela Mza

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52827978		BERNAL CAMPOS DIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 48 z no. 5 d 64 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7720937	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	1000000811	8499135814	I	2019/11/21	2019/11/18	BANCO BOGOTA	0	$370,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,700	$0	$0	$191,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$191,700	$0	$0	$191,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,200	$0	$0	$29,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,200	$0	$0	$29,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,800	$0	$0	$149,800
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	1	$149,800	$0	$0	$149,800
TOTAL				**1**	**$370,700**	**$0**	**$0**	**$370,700**

Scanned by CamScanner