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 1054 2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: NIDIA MARCELA BELTRAN HERNANDEZ **C.C.** 52957564 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.307.096 **Valor a cobrar:** $ 2.307.096

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.981.980	1605	2019-06-21	2019-07-31
2	$ 3.845.160	1756	2019-07-15	2019-09-30
3	$ 2.446.920	2304	2019-10-01	2019-11-30
4	$ 1.887.624	2792	2019-11-01	2019-11-30
5	$ 2.569.266	3175	2019-12-01	2019-12-31
6	$ 2.149.794	3454	2020-01-01	2020-01-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.981.980	$ 256.300	1018045644
3	MARZO	$ 2.032.800	$ 257.500	10190033173
4	ABRIL	$ 2.032.800	$ 256.300	1019845913
5	MAYO	$ 2.032.800	$ 256.300	1020433013
6	JUNIO	$ 2.032.800	$ 256.300	1021206473
7	JULIO	$ 1.626.240	$ 256.300	1022495778
8	AGOSTO	$ 2.097.360	$ 256.300	1022495919
9	SEPTIEMBRE	$ 1.887.624	$ 259.700	1024155387-1024155367
10	OCTUBRE	$ 2.044.926	$ 256.300	1024016358
11	NOVIEMBRE	$ 2.149.794	$ 256.300	1024730525
12	DICIEMBRE	$ 2.202.228	$ 266.100	1025918211
13	ENERO	$ 2.307.096	$ 272.000	1026620287

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 24.638.184	$ 24.428.448	$ 209.736

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:** 2020-01-01 **Hasta:** 2020-01-31

	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 atencion del usuaro.	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 según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica 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 diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación 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 enfernero 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 informcion 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 evolución 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 inventerio 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 requierida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según 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 según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías 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

Nidia Marcela Beltran Hernandez
Firma del Contratista

C.C. 52.957.564 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana Patricia [illegible]
CARGO:	C.C. No. 52[illegible] de [illegible]
FIRMA	Enfermera [illegible]

Scanned by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-01-10, 04:13:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1026620287

Periodo Cotización: diciembre de 2019 **Periodo Servicio:** diciembre de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8807874120

PAGADO 09/01/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NIDIA MARCELA BELTRAN HERNANDEZ		
Documento	CC52957564	**Dirección**	diagonal 50# 53 a 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133852221
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
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				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	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	Apo Minis
C 52957564	NIDIA MARCELA BELTRAN HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 880,891	$ 141,000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 880,891	$ 110,200	2.436	$ 880,891	$ 21,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$ 880,891	$ 880,891	$ 880,891	$ 0	$ 141,000	$ 110,200	$ 21,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,700	$ 0	$ 272,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

264 horas

Scanned by CamScanner