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-SA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	75-3-541-2020	**C.D.P. No.:**	43	**Proceso al que pertenece:**	PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD LOMA CLARA
Nombre del Contratista:	LUZ MERY GIRALDO CARVAJAL			**C.C.:**	52.043.339 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-20	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-02-19	**Valor Mensual:**	$ 1.835.190 **Valor a cobrar:** $ 1.835.190

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.671.916	1415	2020-02-20	2020-05-23
2	$ 157.302	1586	2020-02-20	2020-05-23
3	$ 1.621.709	1452	2020-05-24	2020-07-06
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	ENERO	$ 751.574	$ 104.366	48175513
2	FEBRERO	$ 1.835.190	$ 272.300	40841318
3	MARZO	$ 1.835.190	$ 275.300	41342975
4	ABRIL	$ 1.835.190	$ 271.700	39828975
5	MAYO	$ 1.835.190	$ 337.600	43021707
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Excusare de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.835.190	$ 10.242.208	$ 8.092.314	$ 2.149.794

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 TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN EL CONVENIO FFDS-CD No 0349 - 2019 , CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Atender y orientar a la persona en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas de salud.	Con sentido humanizado acudiendo al paciente, familia y su entorno en la demanda de los diferentes servicios en salud así como los derechos y deberes q, requiere el paciente de acuerdo a su condicion de salud.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
2	Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas practicas asistenciales	Manejo del producto de seguridad del paciente así como las técnicas de asepsias y antisepsias antes y despues para realizar procedimientos en cuanto a pacientes teniendo el correcto manejo del protocolo de bioseguridad.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
3	Apoyar la definición del diagnóstico individual de acuerdo con guías de manejo y tecnología requerida.	concientizar al paciente y asu familia la importancia del auto cuidado diario para minimizar los factores de riesgo que compliquen la enfermedad.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
4	Asistir a las personas en las actividades de la vida diaria según las condiciones del usuario siguiendo guías y protocolos vigentes.	Realizar visita domiciliaria por parte de enfermeria para control de los signos vitales.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
5	Participar en el cuidado a las personas para el mantenimiento y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas por grupo etareo en relación con los propósitos terapeut. establecidos y dentro vigentes.	Llevar vigilancia y seguimiento en control de administracion de medicamentos verbales indicados por el medico tratante.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
6	Administrar medicamentos según delegación y de acuerdo con técnicas establecidas en relación con los procedimientos, guías y protocolos de la Subred Centro oriente y normas vigentes.	verificar ordenes medicas: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, via correcta para la administracion en casa, siguiendo los protocolos de administracion de medicamentos y protocolos de bioseguridad.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
7	Brindar atención integral a la familia en relación al cuido de vital de acuerdo con el contexto social, político, cultural y ético.	Vincular al paciente y su familia en el momento de brindar educacion en habitos de auto cuidado y estilos de vida saludable.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
8	Ejecutar actividades y practicas saludables en los escenarios de trabajo.	trabajo en equipo, actitud, respeto y compromiso con el programa atencion medica domiciliaria, el logro de las metas asignadas y contribuir con los estandares de calidad que refleje la subred integrada de servicios centro oriente.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
9	Informar resultado a la persona en situación de riesgo de salud e segundos según nivel de atención requerido.	identificar signos de alarma en salud que pongan en peligro o riesgo al paciente y su entorno familiar. Activar ruta institucional de acuerdo a la necesidad teniendo en cuenta signos de alarma y signos de peligro de muerte.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
10	Informar auxiliares y asesorados al equipo multidisciplinario.	Realizar visita domiciliaria por parte de enfermeria para control de los signos vitales.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
11	Cumplir con los horarios y administración de tratamientos y procedimientos.	Planear, organizar y optimizar los recursos con tiempo al inicio del turno para cumplimiento de labores en los horarios para un cumplimiento a las actividades del turno.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
12	Realizar registros en las historias clínicas.	Oportunidad en el registro del sistema de la información para la evidencia de la atencion segura y oportuna que se le realice la actividad al paciente.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
13	Tomar signos vitales y dejar registro.	Verificar y cotejar con los equipos biomedicos previamente calibrados para tomar y toma de los signos vitales y realizar registros veraces.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
14	Realizar revisión de manera de acuerdo con técnica establecida.	Contar con suprigel para la higienizacion, jabon para el correcto lavado de las manos teniendo en cuenta con los 5 momentos con el paciente en entornos y auto cuidado para su protección.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
15	Garantizar privacidad e intimidad a la persona a quien le realice la atención.	Informar al paciente y su familia acerca de realizar cualquier actividad o procedimiento que se realice, confidencialidad de la historia clínica así como su diagnostico, tambien protege la intimidad del paciente al realizar algun procedimiento.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
16	Realizar traslado de los pacientes al domicilio bajo normas de bioseguridad.	Tomar voluntad informada al cual consta con la normatividad, informar al paciente y familia sobre el traslado, utilizar de normas de bioseguridad y utilizar elementos de proteccion personal.	Historia gerontoral e historia física de enfermería
17	Realizar las actividades para el desarrollo de estrategias de Atención Domiciliaria (Hospitalización domiciliaria, en el marco del convenio FFDS-CD No 0349 - 2019.	No realizar todas las actividades implementadas en el convenio FFDS-CD 0349-2019	Historia gerontoral e historia física de enfermería

Observaciones:
Número de Planilla: 43422707
Fecha Certificado: 2-04

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar nuevamente la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

79-14
Firma del Contratista

C.C. 52.043.339 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

Escaneado con CamScanner

NOMBRE:	LUZ MARINA HERNANDEZ HERNANDEZ
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 237 GRADO 16
FIRMA	

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52065239	LUZ MERY GIRALDO CARVAJAL		CARRERA 85L # 63B-42 CASA 38	3222223424	luzmery1210@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-04	2020-04	I		42623797	$157.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

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 FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	26.400	0	0	0	0	0	0		26.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		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
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

ok
210 horas

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	26.400	26.400
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	157.600	157.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner