



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-1A-IT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

186 ✓

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS2819 -2020	C.D.P. No.:	10	Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	LAURA MICHELLE MORA CIFUENTES			C.C.	1.031.181.660 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-02-01	Fecha Terminación Incl:	2020-07-31	Valor Mensual:	\$ 1.620.360
				Valor a cobrar:	\$ 1.674.372

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N.º CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 2.160.480	\$ 277.200	8340549179
2	MARZO	\$ 2.160.480	\$ 271.700	8340882554
3	ABRIL	\$ 1.620.360	\$ 271.700	41359121
4	MAYO	\$ 1.674.372	\$ 157.600	42487014
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 12.962.880	\$ 12.962.880	\$ 7.616.692	\$ 5.347.188

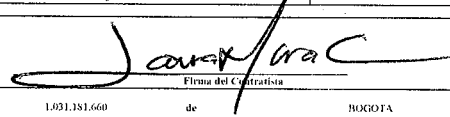
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

Relación de actividades para el período: Desde: 2020/05/01 Hasta: 2020/05/31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (En orden de prioridad)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno. Revista realizada por jefe supervisora del servicio.
2. CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA FREQÜENCIA REQUERIDA SEGÜN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Realiza el control de signos vitales de los pacientes a cargo de acuerdo a la orden médica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional. Listados de de registros de enfermería
3. ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÜN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para exámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento. Lista de chequeo
4. REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Aplica las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institución Valoración de riesgo de caída, Visualizar en unímicu
5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE DE MEDICATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello. Notificación en la intranet y verificación de código de reporte
6. INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE, SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA	Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna. Registro de notas de enfermería
7. REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE.	Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos. Notas de enfermería
8. MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Mantiene el orden la unidad de los pacientes a cargo durante el turno. Registro de limpieza y desinfección de la unidad del paciente
9. REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DIGITANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1995 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD	Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999. Registro de notas de enfermería
10. CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Cumple con las normas del comité de epidemiología. Supervisión de jefe de enfermería, aplicando listas de chequeo de la lavado de manos, limpieza y desinfección, manejo de residuos, etc.
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 AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado. Se realiza diligenciamiento de libros correspondientes de inventario.
12. CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello. Reporte de de suceso de seguridad del paciente
13. ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución. Listas de asistencia de reuniones y capacitación de la subred.
14. REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama. Formato de registro de limpieza y desinfección
15. REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico. Registro de actividades de enfermería: procedimientos; laboratorios.
16. ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGÜN EL CASO.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias. Registro de actividades de enfermería: otras actividades; dieta, Tendiendo en cuenta precauciones según el caso.

 Sistema 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-1A-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	Realiza el control de líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.	Consulta de enfermería dinámica registro de líquidos	
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.	Revisita realizada por la jefe de enfermería	
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCIÓN HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.	Formato información y educación al paciente y la familia	
20	IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.	Formato información y educación al paciente y la familia	
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.	Custodia de la historia clínica.	
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	prestación de servicio de apoyo en condición de técnico de auxiliar de enfermería para la ejecución para actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicio de Salud.	Aceptación del contrato	
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 numeración de cobro		C.C. 1.031.151.660 de BUCOTA		

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NATALIA DUQUE
CARGO:	Supervisora Enfermería
FIRMA:	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031181660	laura mitchelle mora clientas	dlug 36 sur n 25 61	1234567	clientesmitchellemc9@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS 1
					UPC 0
PERIODO SALUD 2020-04	2020-04	I		42487014	TOTAL A PAGAR \$157.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.800	0

Maternidad	Dias Mora		Valor Mora		Total a Pagar	No. Afiliados
	Valor		Coligación	UPC		
0	0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSION			
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	26.400

	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
	0	0	0		26 400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	21.400

Subtotal/ Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
21,400			214	21,400	1

TOTALES CAJAS		
Código CCF	Nombre	Valor Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031181660	laura michelle mora clientas		dlug 36 sur n 25 61	1234567	clientesmichellemc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

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

[illegible]