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 2927 2020 | **C.D.P. No.:** | 10 | **Proceso al que pertenece:** | PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UNIDAD SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** CAROL VANESSA DIMATE VILLAMARIN **C.C.** 1.031.164.339 **de:**

**Fecha Inicio:** 2020-02-03 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.360 **Valor a cobrar:** $ 1.620.360

| ADICIÓN/ OTROSÍ | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 9402221744 |
| 3 | MARZO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 4 | ABRIL | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 5 | MAYO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 6 | JUNIO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 7 | JULIO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 8 | AGOSTO | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 10 | OCTUBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 12 | DICIEMBRE | $ 0 | $ 0 | 0 |
| 1 | ENERO | $ 0 | $ 0 | 0 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 10.370.304 | $ 10.370.304 | $ 1.620.360 | $ 8.749.944 |

## 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 CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRÚRGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2020-02-03 **Hasta:** 2020-02-29

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. | Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas 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 científica 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 ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. | Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Da información de fácil comprensión 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. | Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes. |
| 9 | Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | 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 | Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato. | |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | |
| 14 | Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | |
| 15 | Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | |
| 16 | Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | |

**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

**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.031.164.339 **de** Bogotá

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA |
| **CARGO:** | ENFERMERA |
| **FIRMA** | |

NINI J. ALVAREZ R.
Enfermera Jefe
C.C. 35.[illegible]25

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 1031164339 | | DIMATE VILLAMARIN CAROL VANESSA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | DIAGONAL 13 SUR 12 - 81 ESTE | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5111111 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-01 | 2020-01 | 569641958 | 9402221744 | I | 2020/02/11 | 2020/02/27 | BANCOLOMBIA | 16 | $292,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1031164339 | DIMATE CAROL | 25-14 | 30 | $877,803 | $140,500 | EPS010 | 30 | $877,803 | $109,800 | CCF22 | 30 | $877,803 | $17,600 | 14-7 | 30 | $877,803 | $21,400 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $877,803 | $17,600 | | | $877,803 | $21,400 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $140,500 | $1,700 | $0 | $142,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $140,500 | $1,700 | $0 | $142,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $21,400 | $300 | $0 | $21,700 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $21,400 | $300 | $0 | $21,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $17,600 | $300 | $0 | $17,900 |
| COLSUBSIDIO | CCF22 | 860,007,336 | 1 | 1 | $17,600 | $300 | $0 | $17,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $109,800 | $1,300 | $0 | $111,100 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $109,800 | $1,300 | $0 | $111,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $289,300 | $3,600 | $0 | $292,900 |

180hrs



2020/02/26 06:36 PM