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 2937 2020 **C.D.P. No.:** 10 **Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LISETH LAUSCIMAR CASTRO TELLEZ **C.C.** 52.443.090 **de:**

Fecha Inicio: 2020-02-05 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 3.083.694 **Valor a cobrar:** $ 3.083.694

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 3.813.170	$ 501.400	9402978621
3	MARZO	$ 3.746.854	$ 492.800	9403944626
4	ABRIL	$ 2.984.220	$ 394.200	9405017195
5	MAYO	$ 3.083.694	$ 245.300	9406172363
6	JUNIO			
7	JULIO			
8	AGOSTO			
9	SEPTIEMBRE			
10	OCTUBRE			
11	NOVIEMBRE			
12	DICIEMBRE			
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 19.099.008	$ 19.099.008	$ 13.627.938	$ 5.471.070

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 ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA , URGENCIAS U QUIRURGICOS ,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVIOCIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud.	Informar la evolucion clinica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demas relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la informacion necesaria para la continuidad del plan.
2	Investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiológicas para direccionar médidas de control inmediato, documentación de las acciones.	De acuerdo con la patologia, la evolucion y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.
3	Participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	Distribuir las pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cad paciente.
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad Institucional, local y nacional respecto a IAAS.	Promover la recuperacion del paciente.
5	Analizar la información del comportamiento de IAAS junto con Infectología o las especialidades involucradas en el manejo de los casos.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolusion y los reportes diagnosticos para valorar la evolucion del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la informacion.
6	Participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad.	Dejar constancia cientifica y legal de lo actuado.
7	Participar en los procesos capacitación para el personal de la institución.	Consolidar la produccion de la unidad y las especialidades.
8	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.
9	Realizar el registro y el envío oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades.	Para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud.
10	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atencion del paciente.
11	Participar en los análisis a los que sea convocados.	Promover procesos de mejoramiento continuo.
12	Acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios.	Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.
13	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.
14	Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.
15	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad.
16	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.	

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

Liseth Castro
Firma del Contratista

C.C. 52.443.090 de Bogotá 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	Nini J. Alvarez R. Enfermera Jefe RUN 31125

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 52443090		CASTRO TELLEZ LISETH LAUSCIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CIUDAD VERDE SOACHA CALLE 38 N31 -130	SOACHA-CUNDINAMARCA	9004735	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	10145739	9406172363	I	2020/05/22	2020/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$245,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,100	$0	$0	$37,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$37,100	$0	$0	$37,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,800	$0	$0	$53,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$53,800	$0	$0	$53,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,400	$0	$0	$154,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$154,400	$0	$0	$154,400
TOTAL				1	$245,300	$0	$0	$245,300

2020/05/15 01:18 PM