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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3658 2020	**C.D.P. No.:**	10	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	ANDREA PAOLA RAMOS SUAREZ			**C.C.**	1.022.380.688 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-12	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.674.372 **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				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO			
2	FEBRERO	$ 918.204	$ 0	
3	MARZO	$ 1.836.408	$ 271.700	9403965135
4	ABRIL	$ 1.674.372	$ 271.700	9403965135
5	MAYO	$ 1.674.372	$ 157.600	9405949625
6	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	9406032426
7	JULIO	$ 1.674.372	$ 271.700	9408131326
8	AGOSTO			
9	SEPTIEMBRE			
10	OCTUBRE			
11	NOVIEMBRE			
12	DICIEMBRE			
13				
14				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9.736.563	$ 9.736.563	$ 9.398.088	$ 338.475

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 QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-07-01 **Hasta:** 2020-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
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 proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	A diario se verifica estado de paciente y acceso venoso en el recibo de turno san camilo y se registra en la historia clinica
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.	adiario se realiza toma de signos vitales de los pacientes y se registra en la historia clinica de cada paciente en el cistema
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.	adiario se realiza educacion al familiar y al paciente el manejo de las canecas y acerca de la seguridad de el paciente y se registra en el formato
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.	Diariamente se registra riesgo de caida según edad y condicion de el paciente y se registra enla historia clinica
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	cada vez que ingresa un paciente se le informa al familiar a cerca de los procedimientos que se realizan y se firma el formato de consentimeinto informado
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.	Diariamente se realiza nota de enfermeria registrando eventos importantes en la evolucion de el paciente y se registra en el historia clinica
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.	A diario se realiza desinfección recurrente y terminal según protocolo y se registra en el formato
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.	a diario se realiza rondas de enfermeri alos pacientes y se registra en la historia clinica de cada paciente
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 requerida para brindar cuidado integral al paciente.	A diario se realiza Control y registro de inventario y se deja evidencia en libro asignado
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	A diario se realiza Control y registro de inventario y se deja evidencia en libro asignado	Diariamente se realiza recibo y entrega de turno y se registra en la historia clinica de cada paciente como evidencia de el mismo
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.		Diariamente se realiza entrega de turno y se registra en la historia clinica de cada paciente como evidencia de el mismo servicio de san camilo
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

ANDREA PAOLA RAMOS.
Firma del Contratista

C.C. 1.022.380.688 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

NINI JOHANA ALVAREZ RIVERA
ENFERMERA
RN 3[illegible]

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 1022380688		RAMOS SUAREZ ANDREA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diag 80 # 45 36sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7174546	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	66813415	9408131326	I	2020/07/22	2020/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

PLANILLA PAGADA