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 3662 202	**C.D.P. No.:**	10	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	CARLOS ALBERTO PUELLO SALAZAR	**C.C.**	1.024.583.405	**de:**	Bogota
Fecha Inicio:	2020-02-12	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.728.384
Valor a cobrar:	$ 1.728.384				

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

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 1.404.312	$ 0	0
3	MARZO	$ 1.944.432	$ 271.700	8341225996
4	ABRIL	$ 1.836.408	$ 271.700	8341225996
5	MAYO	$ 1.728.384	$ 157.900	8342520191
6	JUNIO			
7	JULIO			
8	AGOSTO			
9	SEPTIEMBRE			
10	OCTUBRE			
11	NOVIEMBRE			
12	DICIEMBRE			

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 9.736.563	$ 9.736.563	$ 6.913.536	$ 2.823.027

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:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	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.	recibo y entrego turno, de acuerdo al protocolo institucional verificando pacientes del servicio correspondiente "pasillo dos"
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	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.	realizo toma y control de signos vitales
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.	manejo los protocolos establecidos por la institución para el manejo del paciente aislado
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.	realizo educación al paciente sobre derechos y deberes del usuario en la institución, sobre la importancia del manejo del tapabocas
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	verifico barandas elevadas por alto riesgo de caída, tableros y manillas de identificación
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.	se realizan las diferentes actividades como baño de paciente, y arreglo de la unidad
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.	manejo los protocolos establecidos y los anexo en el libro de inventario y aseo recurrente
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.	toma de laboratorios según orden medica, para manejo y evolución del 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 logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.	realizo procedimientos invasivos según orden médica, revisión de historia clínica y notas de enfermería en el respectivo aplicativo asignado "dinámica"
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	realizo las diferentes rondas de enfermería donde se realizan cambios de posición, lubricación de piel
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.		registro de líquidos administrados, eliminados y toma de glucometrías se registran en el aplicativo "dinámica"
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		verifico el tipo de aislamiento que se requiere en el servicio utilizando los elementos de protección personal
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		Realizo traslado de paciente al servicio correspondiente según orden medica
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		Se asiste a jefe de turno según los requerimientos del procedimiento
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.		Reporto notificaciones de eventos adversos al jefe y a la intranet
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.		entrego turno en el servicio de pasillo dos con respectivo jefe de turno

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. 1.024.583.405 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Nini Johanna Alvarez R.
Enfermera Jefe
Coordinación Urgencias
RAN 31125

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CARLOS ALBERTO PUELLO SALAZAR
No. Identificación: CC1024583405
Dirección: CARRERA 20S 68 23 SUR
Telefono: 3134604139
Correo: carlospuello685@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8342520191

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CARLOS ALBERTO PUELLO SALAZAR
Tipo y número de identificación	CC1024583405
Número de planilla	8342520191
Fecha pago	2020-05-11
Número de autorización pago	25497253
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2020
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	157900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	21500	1
230301	Porvenir	26500	1
EPS002	Salud Total EPS	109900	1

8342520191

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1024583405
APELLIDOS Y NOMBRES: CARLOS ALBERTO PUELLO SALAZAR

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	877803	877803	877803	0	109800	0	26400	0	21400	0

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