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 2879	**C.D.P. No:**	10	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL / ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece	UNIDAD DE SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	CARLA TATIANA MOLINA GOMEZ	**C.C.**	1.014.181.301	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-06	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31	**Valor Mensual**	$ 4.452.636
Valor a cobrar:	$ 4.452.636				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.818.430	1960	2020-08-01	2020-08-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 3.116.852	$ 386.800	40539386
3	MARZO	$ 3.547.906	$ 436.300	41137312
4	ABRIL	$ 3.017.378	$ 379.900	589068762
5	MAYO	$ 3.083.694	$ 381.900	42398353
6	JUNIO	$ 2.387.376	$ 410.700	43241335
7	JULIO	$ 3.083.694	$ 381.900	43799490
8	AGOSTO	$ 1.691.058	$ 690.600	44544527
8	AGOSTO	$ 2.520.000	$ 690.600	44544527
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20.093.748	$ 22.912.178	$ 22.447.958	$ 464.220

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 perio **Desde:** 2020-08-01 **Hasta:** 2020-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud.	Informar la evolución clínica, 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 demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan	Se realiza en entrega de turno de modo verbal la transmisión de información completa acorde a insumos, equipos y pacientes pendientes por valorar y ya valorados
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 patología, la evolución y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar	Se realizan valoraciones completas de los pacientes definiendo el nivel de urgencia y la necesidad de aislamiento respiratorio acorde a patología, queda consignado en historia clínica.
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 los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.	Se priorizan los pacientes de acuerdo a la clasificación de triage, y se inician actividades acorde a las necesidades del paciente, incluyendo la distribución de pacientes que requieran aislamiento respiratorio.
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad Institucional, local y nacional respecto a IAAS.	Promover la recuperación del paciente.	Se clasifica paciente en pro de velar por su ágil y oportuna atención de acuerdo a la clasificación de Triage.
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 evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de información.	Se transmite información a médicos y cirujanos lo cual se registra en historia clínica de acuerdo a la clasificación de Triage

6	Participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad.	Dejar constancia científica y legal de lo actuado	Se registra en la historia clínica la atención dada con todos los elementos de protección personal acorde a protocolos de
7	Participar en los procesos capacitación para el personal de la institución.	Consolidar la producción de la unidad y las especialidades	Se diligencia estadística institucional de los pacientes atendidos, incluyendo hora y clasificación de Triage evidencia en drive turno mañana
8	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	Asistir a la reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	Acorde a las necesidades de coordinación se atienden llamados, reuniones y sugerencias
9	Realizar el registro y el envío oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades.	Para el desarrollo y formación de recurso humano en salud.	Se envía información solicitada por la coordinación, se responden encuestas en links enviados
10	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente	Se comentan casos específicos siempre en busqueda de retroalimentación y así lograr el mejoramiento continuo aunque no
11	Participar en los análisis a los que sea convocados.	Promover Procesos de mejoramiento continuo	Se revisa y se aplica la información recibida en búsqueda del mejoramiento continuo de los procesos y los servicios
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	se mantinen insumos requeridos en el servicio en pro de agilizar la atención y mantener un ambiente óptimo tanto para el paciente como para el funcionario
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	se comentan específicos con los compañeros del servicio y se siguen protocolos institucionales
14	Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes	se comunica información especifica en pro de mantener una atención oportuna y ágil
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, gestión ambiental y calidad	se utiliza la totalidad de los elementos de protección y se vela por ejecutar los protocolos de desinfección institucionales
16	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.		

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 primera cuenta de cobro	**C.C.** **1.014.181.301** **de** BOGOTA

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

Nini Johanna Alvarez R.
Enfermera Jefe
Coordinación Urgencias
RUN 81125

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014181301	CARLA TATIANA MOLINA GOMEZ	CALLE 83 A 116 A 72 CASA 66 CORTIJO	8059346	k.tatiana_19@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I		44544527	$735.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	279.000	0		0		0	0	0	0	279.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	357.200	0	0	0	0	0	0		357.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	54.400				54.400	0	0	54.400			544	54.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.700	0	0	44.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
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	279.000	279.000
Pensión	1	357.200	357.200
Riesgos Laborales	1	54.400	54.400
CCF	1	44.700	44.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	735.300	735.300

Este documento está clasificado como [illegible] por parte de Compensar Operador de Información