

D JUSTO R

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 INSSUR Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSION: 02 FECHA: 2020-05-04																																																																		
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																						
No. CONTRATO - OPS:	PS CO 4065 2020	C.D.P. No.:	988	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL-ENFERMERIA																																																																	
Unidad a la que pertenece:				CENTRO HOSPITALARIO TRANSITORIO CORFERIAS																																																																		
Nombre del Contratista:		YEIVI PAOLA MOLINA ALFONSO		C.C.:	1.032.503.564																																																																	
de:		BOGOTA																																																																				
Fecha Inicio:	2020-04-24	Fecha Terminación inicial:	2020-09-30	valor Mensual:	\$ 1.450.000																																																																	
				Valor a cobrar:	\$ 2.700.000																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 36.008</td><td>1829</td><td>2020-06-01</td><td>2020-06-30</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 3.240.720</td><td>1931</td><td>2020-07-01</td><td>2020-08-31</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 1.079.640</td><td>2707</td><td>2020-08-15</td><td>2020-08-31</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 2.700.000</td><td>2840</td><td>2020-09-01</td><td>2020-09-30</td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 36.008	1829	2020-06-01	2020-06-30	2	\$ 3.240.720	1931	2020-07-01	2020-08-31	3	\$ 1.079.640	2707	2020-08-15	2020-08-31	4	\$ 2.700.000	2840	2020-09-01	2020-09-30	5					6					7					8					9					10					11					12				
ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																		
1	\$ 36.008	1829	2020-06-01	2020-06-30																																																																		
2	\$ 3.240.720	1931	2020-07-01	2020-08-31																																																																		
3	\$ 1.079.640	2707	2020-08-15	2020-08-31																																																																		
4	\$ 2.700.000	2840	2020-09-01	2020-09-30																																																																		
5																																																																						
6																																																																						
7																																																																						
8																																																																						
9																																																																						
10																																																																						
11																																																																						
12																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>MAYO</td><td>\$ 1.980.440</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2</td><td>JUNIO</td><td>\$ 1.512.336</td><td>\$ 157.600</td><td>8343252821</td></tr> <tr><td>3</td><td>JULIO</td><td>\$ 1.674.372</td><td>\$ 250.300</td><td>9408061398</td></tr> <tr><td>4</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 1.296.288</td><td>\$ 271.700</td><td>9409406611</td></tr> <tr><td>5</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 1.450.000</td><td>\$ 271.700</td><td>9409406611</td></tr> <tr><td>6</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 2.700.000</td><td>\$ 271.700</td><td>9410011236</td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	MAYO	\$ 1.980.440	\$ 0	0	2	JUNIO	\$ 1.512.336	\$ 157.600	8343252821	3	JULIO	\$ 1.674.372	\$ 250.300	9408061398	4	AGOSTO	\$ 1.296.288	\$ 271.700	9409406611	5	AGOSTO	\$ 1.450.000	\$ 271.700	9409406611	6	SEPTIEMBRE	\$ 2.700.000	\$ 271.700	9410011236	7					8					9					10					11					12				
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																		
1	MAYO	\$ 1.980.440	\$ 0	0																																																																		
2	JUNIO	\$ 1.512.336	\$ 157.600	8343252821																																																																		
3	JULIO	\$ 1.674.372	\$ 250.300	9408061398																																																																		
4	AGOSTO	\$ 1.296.288	\$ 271.700	9409406611																																																																		
5	AGOSTO	\$ 1.450.000	\$ 271.700	9409406611																																																																		
6	SEPTIEMBRE	\$ 2.700.000	\$ 271.700	9410011236																																																																		
7																																																																						
8																																																																						
9																																																																						
10																																																																						
11																																																																						
12																																																																						
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																	
		\$ 3.564.792	\$ 10.621.160	\$ 10.613.436	\$ 7.724																																																																	
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																						
PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO, EN AUXILIO DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E																																																																						
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-30																																																																						
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipula en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																																																				
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA																																																																		
1	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Agosto del 2020		Programacion de Turnos																																																																		
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL, INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Se realizaron las actividades al 100% de los pacientes asignados el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Se realizaron las actividades al 100% de los pacientes asignados el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Se realizaron los reportes de incidentes de seguridad identificados en el mes de Agosto del 2020		Aplicativo Almera																																																																		
6	INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE, SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA	Se garantizó el apoyo de enfermería en la evolución del paciente al equipo de trabajo el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE	Se realizaron las actividades de la historia clínica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutinario y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Agosto del 2020		Formatos de Limpieza y desinfección																																																																		
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HERRAMIENTAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD	Se realizó el control de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en formato de fallas en el sistema para el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Se garantizó el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de Agosto del 2020																																																																				
11	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS, CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS, AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	Se realizaron las revisiones de inventario correspondiente al área en el mes de Agosto del 2020		Libro de Inventario servicios																																																																		
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS GUÍAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de Agosto del 2020																																																																				
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	Se realizaron las actividades en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Agosto del 2020		Listado de Asistencia																																																																		
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutinario y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Agosto del 2020		Formatos de Limpieza y desinfección																																																																		
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE MONITOREAR EL TRATAMIENTO	Se realizaron las actividades de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de laboratorio en el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS EN EL MANEJO	Se realizaron las actividades de alimentación de los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería en el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
17	REALIZAR EL CONTROL DE LOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRADO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Se realizaron las actividades de control de los administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Agosto del 2020		Historias Clinicas Aplicativo Dinamica																																																																		
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante el cumplimiento de actividades para el mes de Agosto del 2020		Concepto coordinadora																																																																		
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	Se garantizó la atención de enfermería con calidad y humanización a los pacientes asignados en el mes de Agosto del 2020 y la satisfacción de PQR relacionada con la prestación de mi servicio		reportes de PQR																																																																		
20	IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE	Se garantizó la educación al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Agosto del 2020		Registro formato de educación ubicado en Historia clínica																																																																		
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	Se garantizó el 100% de la confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de Agosto del 2020																																																																				
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas en el mes de Agosto del 2020																																																																				
Observaciones:																																																																						
Se anexa certificación de pago de Salda, pension y ARL.																																																																						
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro																																																																						
				C.C.:	1.032.503.564																																																																	
				de:	BOGOTA																																																																	
<p>VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS</p> <p>NOMBRE: <i>William Humberto</i></p> <p>CARGO: REFERENTE DE ENFERMERIA</p> <p>FIRMA: <i>William Humberto</i></p>																																																																						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	d*	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 10132503544		MOLINA ALFONSO YEIMI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 73 sur #81 b 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5835239	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud		Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08		305923456	94-10011236	I	2020/09/15	2020/09/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	5271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE CARGOS POR CATEGORIAS																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte		
Subtotal Principal (Afilados)					\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0				\$877,803	\$21,400			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afilados)					\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0				\$877,803	\$21,400			\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ C. F. (1 Afilados)					\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0				\$877,803	\$21,400			\$0	
1	CC	1023203564	MOJUNA YEVI	30	\$877,803	\$140,500	EP502	30	\$877,803	\$109,800		0		\$0	14-11	30		\$877,803	\$21,400	0		\$0	\$0	
Total Afilados(1)					\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0				\$877,803	\$21,400			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032503564		MOLINA ALFONSO YEIVI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calles 73 sur #81 b 53	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5835259	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	30573508	9410011236	1	2020/09/15	2020/09/15	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)									
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$271,700	\$0	\$0	\$271,700	