

$$1-14=120$$

$$15-31=126$$

246


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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 1779-2020 C.D.P. No.: 11 Proceso al que pertenece: BAJA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
 Unidad a la que pertenece: CHIRCALES
 Nombre del Contratista: SANDRA PATRICIA ORTIZ BARAHONA C.C. 52.285.658 de: BOGOTÁ
 Fecha Inicio: 2020-02-03 Fecha Terminación inicial: 2020/07/31 Valor Mensual: \$ 2.304.512 Valor a cobrar: \$ 2.442.264

ADICION/OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	\$ 11.990.664	11	2020-08-01	2020-08-31
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	FEBRERO	\$ 2.358.524	\$ 271.700	1026496106
2	MARZO	\$ 2.052.456	\$ 271.700	1027435585
3	ABRIL	\$ 1.998.444	\$ 271.700	1028179035
4	MAYO	\$ 1.944.432	\$ 157.600	1029645654
5	JUNIO	\$ 1.944.432	\$ 157.600	1029705370
6	JULIO	\$ 1.998.444	\$ 271.700	1030407464
7	AGOSTO	\$ 2.442.264	\$ 280.900	9409352547
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 11.990.664	\$ 23.981.328	\$ 12.794.564	\$ 11.186.764

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

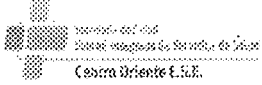
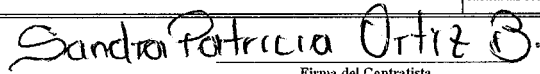
OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION 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:	Hasta:		
		2020/08/01	2020/08/31		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la unidad)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO			
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO 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.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes		Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes	
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizó la toma al 100% de los pacientes asignados en el mes		Se realizó la toma al 100% de los pacientes asignados en el mes	
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.	Se realizó la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes		Se realizó la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes	
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las prácticas seguras en el mes		El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las prácticas seguras en el mes	
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizó el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes		Se realizó el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes	
6	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo en el mes		Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo en el mes	
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.	Se realizó la revision de las historias clínica del 100% de los pacientes asignados en el mes		Se realizó la revision de las historias clínica del 100% de los pacientes asignados en el mes	
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante en el mes		Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes	
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	Se realizó el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para en el mes		Se realizó el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes	
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes		se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de junio	
11	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.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes		Se realizó la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes	
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes		Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes	
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizó la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para en el mes		Se realizó la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de junio	
14	14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante en el mes		Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes	

$$1 \text{ al } 14 \quad 84 + 48 = 132 \quad 1.188.264 = \checkmark$$

$$15 \text{ al } 31 \quad 96 + 18 = 114 \quad 1.254.000 = \checkmark$$

		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	
15	15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizó la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes	Se realizó la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes		
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizó la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes	Se realizó la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes		
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes	Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes		
18	18. Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes		
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizó la atención del paciente con calidez, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio	Se garantizó la atención del paciente con calidez, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio		
20	20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizó la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes	Se garantizó la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes		
21	21. Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizó el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes	Se garantizó el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes		
22	22. Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas el mes	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas el mes		
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.	52.285.658 de BOGOTÁ		

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NATALY DUQUE SALAZAR
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5278563c		ORTIZ BARRAHONA SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 40 SUR F.O 98-75	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	512-837	119

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
-----------------------------------	--

RESUMEN DE PAGO

ALUSCO	CODIGO	Nº	VALORES	VALOR	CODIGO	Nº	VALORES	VALOR	CODIGO	Nº	VALORES	VALOR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)												
PROTECCION	230201		800,729,739	0	1		\$145,200	\$0	\$0		\$145,200	\$145,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)												
SEGUROS BOLIVAR	14-7		860,002,503	2	1		\$22,200	\$0	\$0		\$22,200	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)												
COMPENSAR	EPS008		860,066,942	7	1		\$113,500	\$0	\$0		\$113,500	\$113,500
TOTAL					1		\$780,900	\$0	\$0		\$780,900	\$780,900

Aguste.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52285658		ORTIZ BARAHONA SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 SUR NO 98 25	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5101837	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	9202371869019024	9409679637	N	2020/09/14	2020/08/25	BANCO DE OCCIDENTE	\$21,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,600	\$0	\$0	\$1,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$1,600	\$0	\$0	\$1,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700
TOTAL				1	\$21,500	\$0	\$0	\$21,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC. 72257658		ORTIZ BARRAHONA SINDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 SUR No 90 25	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5161837	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	27599424		9409353547		2020/09/14	2020/08/11		0	\$280.900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
						\$907,401	\$145,200			\$907,401	\$113,500			\$907,401	\$0			\$907,401	\$22,200				\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC	52285658	ORTIZ SANDRA	230801	30	\$907,401	\$145,200			\$907,401	\$113,500			\$907,401	\$0			\$907,401	\$22,200	0			\$0
Total Afiliados(1)						\$907,401	\$145,200			\$907,401	\$113,500			\$907,401	\$0			\$907,401	\$22,200				\$0