

Subred integrada de servicios de salud Centro Oriente E.S.E.
CÓDIGO: AP-1A-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS68132020 C.D.P. No.: 2982 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: Yenis Johana Rodríguez Martínez C.C.: 39.143.795 de: CIENAGA

Fecha Inicio: 2020-09-01 Fecha Terminación Inicial: 2020-10-31 Valor Mensual: \$ 1.980.000 Valor a cobrar: \$ 1.980.000

ADICION OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.048.000	\$ 4.048.000	\$ 3.828.000	\$ 220.000

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 AUTOMA 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 SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-10-01 Hasta: 2020-10-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	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	CUMPLIO CON LA PROGRAMACION ASIGNADA SEGUN MI TURNO CORRESPONDIENTE Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.	FORMATO RONDA DE ENFERMERIA REALIZADO POR LA COORDINADORA DEL TURNO ASIGNADA
2. CUMPLIR CON 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	REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, SEGUN INDICACIONES MEDICA E INFORMO VALORES FUERA DE PARAMETROS NORMALES A MEDICO Y JEFE DE TURNO.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; REGISTRO DE SIGNOS VITALES
3. ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICOS DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	PREPARO Y ORIENTO AL PACIENTE Y FAMILIAR EN LA REALIZACION DE EXAMENES DIAGNOSTICOS SEGUN LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y CON TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
4. REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	REALIZO TODAS LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA SIEMPRE PROCURANDO EVITAR LAS ACCIONES INSEGURAS.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	NOTIFICO INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES OCURRIDAS CON EL PACIENTE AL MEDICO Y JEFE DE TURNO Y SE REALIZA EL DEBIDO REPORTE EN SISTEMA.	REGISTRO DIGITAL EN INTRANET; EVETOS ADVERSOS
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.	INFORMO OPORTUNA Y ADECUADAMENTE TODOS LOS CAMBIOS CLINICOS OBSERVADOS EN EL PACIENTE A MEDICO Y JEFE DE TURNO.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
7. REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DADA EL TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE	REALIZO REVISION DE TODAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS PACIENTE QUE TENGO ASIGNADOS, VERIFICANDO CON DETENIMIENTO LA EVOLUCION, EL PLAN DE CUIDADO Y EL TRATAMIENTO.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
8. MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	REALIZO CONTINUOS "RUNDAS" DE "ENFERMERIA PARA MANTENER EL ORDEN Y LA LIMPIEZA EN LA UNIDAD DE LOS PACIENTES, ADEMAS DE VERIFICAR SU CONDICION CLINICA.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
9. REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1985 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD.	REALIZO DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO Y CORRECTO DE TODOS LOS REGISTROS CLINICOS QUE COMPETEN CON MI LABOR, CUMPLIENTO CON LA NORMATIVIDAD IMPLEMENTADA.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
10. CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	CUMPLIO CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, GESTION AMBIENTAL Y SALUD OCUPACIONAL.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
11. RESPONDER POR LOS INVENTARIOS, CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS AL QUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	REALIZO VERIFICACION DE INVENTARIOS AL RECIBIR MI TURNO Y PROCURO EL CUIDADO Y ASEO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO ASIGNADO.	REGISTRO EN LIBROS, FORMATOS DE INVENTARIO, TEMPERATURAS Y ASEO Y DESINFECCION
12. CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	CUMPLIO A CABALIDAD CON TODOS LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, GUIAS Y DEMAS NORMAS INSTITUCIONALES IMPLEMENTADAS.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA Y FORMATOS EVALUATIVOS INSTITUCIONALES
13. ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	ASISTO A REUNIONES Y CAPACITACIONES QUE HAN SIDO PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	FORMATO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES
14. REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REALIZO DESINFECCION DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE FORMA OPORTUNA Y DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REGISTRO EN FORMATO DE ASEO Y DESINFECCION
15. REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	REALIZO LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO DE FORMA OPORTUNA Y CON TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD CON PREVIA AUTORIZACION DEL PACIENTE	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
16. ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	ASISTO DIETA A PACIENTE SEGUN SU CONDICION CLINICA O INDICACION MEDICA, CON TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
17. REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	REALIZO UN CORRECTO REGISTRO Y CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, SEGUN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL E INFORMANDO ALTERACIONES ENCONTRADAS A MEDICO Y JEFE DE TURNO.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; REGISTRO DE LIQUIDOS
18. PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	PORTO MI UNIFORME DE FORMA ADECUADA Y CON TODAS LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD	FORMATO "RONDA DE ENFERMERIA" REALIZADO POR LA COORDINADORA DEL TURNO ASIGNADA.
19. OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	BRINDO UNA ATENCION AL PACIENTE Y SU FAMILIAR, CON CALIDEZ, CALIDAD Y RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
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.	BRINDO EDUCACION A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CUIDADOS ESPECIFICOS Y RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD COMO LAVADO DE MANOS, USO DE TAPABOCAS, BARANDAS ELEVADAS, HORARIO DE VISITAS, ENTRE OTROS.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
21. MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	CONSERVO LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE Y MANTENGO EN RESERVA LA INFORMACION DE SU CONDICION CLINICA Y PERSONAL.	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA
22. EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRAFACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	REALIZO TODAS LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO A MI FORMACION Y EL OBJETO DE MI CONTRATO, SEGUN LAS NORMAS Y REGLAMENTOS INSTITUCIONALES	REGISTRO DIGITAL EN DINAMICA; NOTAS DE ENFERMERIA

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener cambio nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C.: 39.143.795 de CIENAGA

Yenis Rodríguez
Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	CARGO	FIRMA
PIR	INFERMERA	

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
CC	39143795	YEINIS JOHANA RODRIGUEZ MARTINEZ		cr 5 56 23	3123843464	yeinis.rodriguez283@gmail.com								EMPLADOS
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
UNICA	1-Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO	2020-09	2020-09	I	15/10/2020	45476750	TOTAL A PAGAR	
													\$271.700	

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					
EPS017	Empleador EPS	830003564-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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
79-14	Colpensiones	900336004-7	140.500	0	0	0	0	0	0	0	140.500	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 Bolívar S.A.	860002503-7	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS										
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados			

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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

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

NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO	DIAGNOSTICO	AFLIACION	EDAD O SERVICIO	LIQUIDOS	RIESGO	DIETA	OBSERVACIONES
--------------------	-----------	-------------	-----------	-----------------	----------	--------	-------	---------------

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD UNIDAD GENERAL ORIENTE UNIDAD SANITARIA
TRIMESTRE NOVIEMBRE 2020 / FECHA: 15/10/2020 / HORA: 10:00 AM / USUARIO: JUAN CARLOS

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD.
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	39143795	YEINIS JOHANA RODRIGUEZ MARTINEZ		cr 5 56 23	3123843464	yeinis.rodriguez83@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1-Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLGADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					
2020-09	2020-09	I	15/10/2020	45476750		\$271.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES									
No.	Tipo	No de identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Religión	Profesión	Oficio	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	39143795	RODRIGUEZ MARTINEZ YEINIS JOHANA	59	F	N												25-14	877.803	140.500	0	0	0	0	EP0017	877.803	109.800	14-7	877.803	3	21.400	0	0	0	0	0	0	0	0

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

OBSERVACIONES

DIETA

RIESGO

LIQUIDOS

LIQUIDOS

EDAD

AFILIACION

DIAGNOSTICO

DOCUMENTO

NOMBRE Y APELLIDOS