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

180

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS17782020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	MARTHA LUCIA AREVALO RODRIGUEZ		**C.C.**	52.522.849	**de:**	BOGOTA	
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.620.360	**Valor a cobrar:**	$ 1.620.360

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.050.900	11	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 2.160.480	11	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 2.456.184	11	2020-09-01	2020-09-30
4	$ 2.406.036	11	2020-10-01	2020-10-31
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	$ 1.728.384	$ 271.700	9402271415
2	MARZO	$ 2.160.480	$ 271.700	9403890697
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 271.700	9404412548
4	MAYO	$ 1.728.384	$ 157.600	9405525113
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 271.700	9406663692
6	JULIO	$ 1.620.360	$ 271.700	9407708534
7	AGOSTO	$ 1.944.168	$ 271.700	9408792359
8	SEPTIEMBRE	$ 1.980.000	$ 271.700	9409879683
9	OCTUBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	9410980830
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.478.328	$ 19.145.892	$ 16.022.856	$ 3.123.036

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 ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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	CUMPLE CON EL PROTOCOLO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO	REGISTRO ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGÚN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	REALIZA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LOS PACIENTES A CARGO DE ACUERDO A LA ORDEN MEDICA Y AL ESTADO DEL PACIENTE DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES EN EL SISTEMA
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	PARTICIPA EN LA PREPARACION DE LOS PACIETES A CARGO PARA EXAMENES, DIAGNOSTICOS DE ACUERDO CON LO RELACIONADO POR CADA PROCEDIMIENTO	RELIZO EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	APLICA LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS COMO SON LAS BARRERAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION	REALIZO EDUCACION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	REALIZA NOTIFICACION DE EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LOS DIFERENTES MEDIOS PARA ELLO	NOTIFICO EN LA PLATAFORMA DE INTRANET EVENTO ADVERSO
6	INFORMAR A A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE , SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA.	INFORMA AL MEDICO Y ENFERMERA TODO CAMBIO EN EL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES DE FORMA OPORTUNA Y TARDE	INFORMO ALGUNA ANORMALIDAD EN MIS PACIENTES
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.	REVISA LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTE ASIGNADOS REALIZANDO EL PLAN DE CUIDADOS DE ACUERDO CON EL ESTADO DE LOS MISMOS	REVISO HISTORIA CLINICA
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	MANTENIENE EL ORDEN DE LA UNIDADA DE LOS PACIENTES ACARGO DURANTE EL TURNO	LIMPIO EL SERVICIO
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 HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD.	REALIZA LOS REGISTROS CILINICOS DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1995 - 1999	REALIZO EDUCACION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	CUMPLE CON LAS NORMAS DEL COMITE DE EPIDEMIOLOGIA	UTILIZO LOS MEDIOS DE PROTECCION
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.	REALIZA EL CUIDADO Y LA CUSTODIA DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS DEL SERVICIO ASIGNADO	REALIZO INVENTARIO DE LOS INSUMOS EN EL SERVICIO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	MANTIENE EN ORDEN LAS HISTORIAS CLINICAS MANUALES DEACUERDO CON EL MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	MANTENGO ORDENADAS LAS HISTORIAS CLINICAS
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	ASISTE A LAS REUNIONES DE GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES QUE SE PROGRAMAN POR LA INSTITUCION	ASISTO A CAPACITACIONES Y REUNIONES
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REALIZA LA DESINFECCION DE LAS CAMAS LIBRES APORTANDO CON EL GIRO DE CAMA	REALIZO LIMPIEZA Y DESINFECCION RUTINARIA Y TERMINAL
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	TOMA DE MUESTRAS SEGUN ORDEN MEDICA Y SEGUN SEA LA URGENCIA	TOMO MUESTRAS DE LABORATORIO CON ORDEN MEDICA Y PROTOCOLO
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	ASISTE A LOS PACIENTE EN SUS NECESIDADES ALIMENTARIAS	ASISTO A LA ALIMENTACION DE MIS PACIENTES
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REALIZA EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE FORMA OPORTUNA AF	REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS EN LA HISTORIA CLINICA
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	PORTA EL UNIFORME DE FORMA ADECUADA	UTILIZO MI UNIFORME DE FORMA ADECUADA
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	TRATAR AL PACIENTE Y AL FAMILIAR CON TOLERANCIA Y RESPETO	TRATO A MI PACIENTE CON RESPETO
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.	OFRECER EDUCACION TANTO AL PACIENTE COMO AL FAMILIAR	REALIZO EDUCACION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	RESPETAR LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACION DE LOS PACIENTES	SOY DISCRETA CON LA INFORMACION DE MIS PACIENTES

22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRAACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	CUMPLIR LAS NORMAS DE LAS INSTITUCION DE FORMA INTEGRAL A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	CUMPLO CON LAS NORMAS DE LA INSTITUCION

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	C.C.	52.522.849	de	BOGOTA

Firma del Contratista

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52522849		AREVALO RODRIGUEZ MARTHA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	travs 18 jbis 71d-18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7920534	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	9202931950689701	9410980830	I	2020/11/12	2020/10/19	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)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52522849		AREVALO RODRIGUEZ MARTHA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	travs 18 jbis 71d-18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7920534	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	9202931950689701	9410980830	I	2020/11/12	2020/10/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC	52522849	AREVALO MARTHA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-7	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0