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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2135 2020 **C.D.P. No.:** 11

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JOSE WILSON RAMIREZ MUÑOZ **C.C.** 79825533 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.404.312 **Valor a cobrar:** $ 1.404.312

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.404.312	$ 271.700	8340214754
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.316.292	$ 10.316.292	$ 1.404.312	$ 8.911.980

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 ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-02-01 **Hasta:** 2020-02-29

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atencion del usuaro.	16 Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica digital.	17 Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.
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.	18 Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred..
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	19 Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	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.
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	21 Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.
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.	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.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999	
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	
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.	
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la Institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	

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

Wilson Ramirez
Firma del Contratista

C.C. 79.825.533 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	[illegible]
CARGO:	C.C. No. 52 [illegible] 204 B[illegible]
FIRMA	Enfermera P.O.S.

Scanned by TapScanner

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	JOSE WILSON RAMIREZ MUÑOZ	**Nit:**	79825533
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Enero 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Enero 2020
Número de radicación:	8340214754	**Total a pagar:**	$271,700
Fecha de vencimiento:	10/02/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	04/02/2020	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1001	**Número de aprobación:**	1000000475
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$21,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$140,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$109,800
						$271,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

Total Horas: 156

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. ISO / IEC 27001 icontec Certificate N° SI 006-1

Powered by Cenet Edinet Acerca de los certificados SSL

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 186.154.209.130

Scanned by TapScanner