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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1817	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: NATALY ANGARITA MESA **C.C.** 1.057.545.069 **de:** SOATA (BOYACA)

Fecha Inicio: 2020-02-03 **Fecha Terminación inicial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.360 **Valor a cobrar:** 1,026,228

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
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	$ 1.458.324	$ 289.300	1026945745
2	MARZO	$ 1.620.360	$ 289.300	1027367121
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 289.300	1028166428
4	MAYO	$ 1.728.384	$ 289.300	1029151686
5	JUNIO	$1.404.312	$ 289.300	1029904887
6	JULIO	$1,026,228	$ 289.300	1030592253
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.694.376	$ 10.694.376	$ 6.427.428	$ 4.266.948

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:** 2020-07-01 **Hasta:** 2020-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 protocolode recibo y entrega y entrega de turno.	Cumplo con el protocolo de entrega y recibo de turno en el servicio asignado
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	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.	realizo control y registro de signos vitales segun el protocolo institucional dejando evidencia en historia clinica
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 lospacientes a cargo para examenes diagnosticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento	brindo informacion adecuada y preparacion a el paciente y familiar sobre procedimientos a seguir según la orden medica
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 eventros adversos como lo son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	aplico el protocolo institucional segun el procedimiento a realizar
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	aplica las medidas necesarias para prevenir los eventros adversos como lo son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	realizo notificacion en la intranet sobre reporte de sucesos adversos del paciente
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	brindo informacion adecuada a la jefe y medico de turno sobre el paciente y novedades
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 pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	reviso ordenes medicas
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	realizo desinfeccion rutinaria y terminal de area del paciente y del 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.	cumple con las normas de registros clinicos de acuerdo con la resolucion 1995/1999	realizo nota de enfermeria y demas actividades de historia clinica de forma sistemica
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMOLOGICA,GESTION AMBIENTAL SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	cumple con las normas del comité de epidemiologia	cumplo con las normas de epidemiologia
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 o insumos del servicio asignado	cumplo con el diligenciamiento adecuado con formatos de inventario e insumos según al servicio asignado
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 de acuerdo con el manual de historias clinicas	cumple jornada laboral y actividades asignadas como auxiliar de enfermeria
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan en la institucion	se asiste a reuniones y se firma hoja de asistencia
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	realiza la desinfeccion oportuna de las camas libre aportando con el giro cama	llevo adecuadamente las carpetas de desinfeccion las cuales son terminal y rotatoria de las unidades
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	realiza la según el protocolo con debida asepsia y antisepsia la puncion venosa para la toma de laboratorios	realizo toma de laboratorios adecuada segun 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	realizo asistencias alimentaria a paciente segun su nocesidad
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 aplicando el protocolo institucional	diligencio formato de liquidos administrados y eliminados de enfermeria
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentacion personal	cumplo a cabalidad la directriz del porte del uniforme
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias	brindo educacion humanizada a pacientes y familiares
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	brinda educacion a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patologia de base	brindo educacion a paciente y familiares
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	maneja la confidencialidad de la informacion de los pacientes	realizo confidencialidad de historia clinica
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O 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.	mantiene actividades de formacion tecnica actualizada según normas y reglamento de acuerdo al objetivo contractual y las necesidades del servicio que hace parte integral del presente contrato	realizo actualizaciones de los cursos y demas actividades de mi formacion tecnica

Observaciones:

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

Nataly Angarita
Firma del Contratista

C.C. 1.057.545.069 **de** SOATA (BOYACA)

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	NATALY DUQUE SALAZAR
CARGO:	ENFERMERA C.C. 47.524
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-07-27, 10:26:54 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1030592253 **Referencia pago(PIN)** 8811616670

Periodo Cotización 202007 **Periodo Servicio** 202007

Cliente:

PAGADA 2020-07-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALY ANGARITA MESA				
Documento	CC 1057545069	**Dirección**	CALLE 49B N 35-74		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8009644		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1057545069						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	ANGARITA MESA NATALY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 738.000	25-14		16 %	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	EPS008		12.5 %	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 877.803	$ 21.400	CCF24	2 %	$ 877.803	$ 17.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!