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 1826 2020	**C.D.P. No.:**	11
Proceso al que pertenece:	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL		
Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	JULIETH NATALIA PINILLA FERNANDEZ	**C.C.**	1.026.570.398 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-02	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-07-31
Valor Mensual:	$ 1.620.360	**Valor a cobrar:**	$ 1.080.240

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	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 972.216	$ 271.700	42404805
2	MARZO	$ 2.268.504	$ 280.900	41720928
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 271.700	41271196
4	MAYO	$ 1.728.384	$ 157.600	40888369
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	43388937
6	JULIO	$ 1.080.240	$ 271.700	43920693
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 12.314.736	$ 12.314.736	$ 9.290.064	$ 3.024.672

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:** 2020/07/14 **Hasta:** 2020/07/30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las obligaciones son en tiempo presente)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	Se desarrollan las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de mayo de 2020.
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	Se realizo lo toma al 100% de los pacientes asignados en el mes de mayo de 2020
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para exámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento.	Se realizo la preparación al 100% de los pacientes asignados en el mes de mayo de 2020.
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 institución	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras del mes de mayo de 2020.
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MÉDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Realiza notificacion de eventos ocurridos mediante los diferentes medios destinados para ello.	Se realizo el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el me de mayo de 2020.
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.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo durante el mes de mayo de 2020.
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.	Se realizo la revisión de las historias clinicas del 100% de los pacientes asignados en el mes de mayo de 2020.
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Mantiene en orden la unidad de los pacientes a cargo 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 el mes de mayo de 2020.
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 clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.	Se realizo el registro de actividades realizados en los pacientes asignados en aplicativo de Dinámica y en los formatos en físico ante fallas en el sistema para el mes de mayo de 2020,
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	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de mayo de 2020.
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	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al área en el mes de mayo de 2020.
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de mayo de 2020.
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución	Se realizo la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de mayo de 2020.
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama.	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 de mayo de 2020.
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clinico.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma durante el mes de mayo de 2020.
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería, conservando las precauciones establecidas en el mes de mayo de 2020.
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 líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional	Se realizo el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados durante el mes de mayo de 2020.
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 presentación personal	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de mayo del 2020
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.	Se garantizo la atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados durante el mes de mayo de 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio.
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 educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.	Se garantizo la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de mayo de 2020.
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de mayo de 2020.
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.	Realiza las actividades requeridas por los pacientes teniendo en cuenta las competencias tecnicas.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta la competencias técnicas en el mes de mayo de 2020.

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

Observaciones:			Julieth N. Pinilla 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.	1.026.570.398	de	BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	
CARGO	
FIRMA	RUN 43524

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026570398	JULIETH NATALIA PINILLA FERNANDEZ	Calle 2 # 93D 35 T9 Apto 602	3736002	juliethn.pinilla@gmail.com	
FORMA ESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-06	I	06/07/2020	43820693	$271.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

igo 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					
PS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

go 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
0301	Porvenir	800224808-8	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

go 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										
4-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS

digo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

or 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026570398	JULIETH NATALIA PINILLA FERNANDEZ		Calle 2 # 93D 35 T9 Apto 602	3736002	juliethn.pinilla@gmail.com	
FORMA ESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2020-06	2020-06	I	06/07/2020	43820693	$271.700	

OR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
ón	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
38	PINILLA FERNANDEZ JULIETH NATALIA	59	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS005	877.803	109.800	14-7	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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