Secretaria 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 1947 2020 **C.D.P. No.:** 11 **Proceso al que pertenece:** PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
**Unidad a la que pertenece:** MATERNO INFANTIL

**Nombre del Contratista:** ANDREA PAOLA CUESTA SANCHEZ **C.C.** 1.013.640.135 **de:** 0

**Fecha Inicio:** 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.728.384 **Valor a cobrar:** $ 1.728.384

| ADICIÓN/ OTROSI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.592.576 | 2221 | 01/08/2020 | 31/08/2020 |
| 2 | $ 918.204 | 2714 | 2020-09-01 | 2020-09-30 |
| 3 | $ 2.952.656 | 3231 | 01/10/2020 | 31/10/2020 |
| 4 | $ 1.422.316 | 3444 | 01/11/2020 | 30/11/2020 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 9402183756 |
| 2 | MARZO | $ 1.836.408 | $ 271.800 | 43749071 |
| 3 | ABRIL | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 9404352096 |
| 4 | MAYO | $ 1.528.320 | $ 157.600 | 9405457227 |
| 5 | JUNIO | $ 1.620.360 | $ 157.600 | 9406555451 |
| 6 | JULIO | $ 1.728.384 | $ 271.700 | 9407637653 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.728.384 | $ 271.700 | 9408704781 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.728.384 | $ 271.700 | 9409789678 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.620.360 | $ 271.700 | 9410871810 |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9.722.160 | $ 17.607.912 | $ 15.031.320 | $ 2.576.592 |

## 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 CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED 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) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
| 1 | Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. | Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Octubre del 2020 | Programacion de Turnos |
| 2 | Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital. | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 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. | Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Octubre del 2020 | Aplicativo Almera |
| 4 | Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. | El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. | Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de Octubre del 2020 | Libro Novedades |
| 6 | Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 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. | Se realizo la revision de las historias cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 8 | Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Octubre del 2020 | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 9 | Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 10 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de Octubre del 2020 | |
| 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. | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Octubre del 2020 | Libro de Inventario servicios |

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato. | Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Octubre de 2020 | |
| 13 | Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Octubre del 2020 | Listado de Asistencia |
| 14 | Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Octubre del 2020 | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 15 | Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 16 | Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 17 | Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional. | Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 18 | Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred. | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de Octubre del 2020 | concepto ccordinadora |
| 19 | Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana. | Se garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio | reportes de PQR |
| 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. | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Octubre del 2020 | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 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. | El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de Octubre del 2020 | |

**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

**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.013.640.135 **de** 0

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | ANA CELIA GARCIA GARCIA |
| **CARGO:** | ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL |
| **FIRMA** | |

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

# Resumen General de Pago

1947

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1013640135 | | CUESTA SANCHEZ ANDREA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 13 28d 22 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | 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 | 38659280 | 9411985185 | I | 2020/11/10 | 2020/11/09 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $271,700 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | 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 | 1013640135 | CUESTA ANDREA | 230301 | 30 | $877,803 | $140,500 | EPS017 | 30 | $877,803 | $109,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 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 |

Escaneado con CamScanner