SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01

Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 636 2018	C.D.P. No.:	7
Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL ENFERMERIA		
Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA		

Nombre del Contratista: MARIA CRISTINA ROMERO CAMACHO — C.C. 51968864 de: 6

Fecha Inicio: 2018-02-20 — Fecha Terminación inicial: 2018-06-09 — Valor Mensual: $ 1,422,960 — Valor a cobrar: $ 1,422,960

ADICION/ OTROSI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1,422,960	$ 228,480	8473135683
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7,978,740	$ 7,978,740	$ 1,422,960	$ 6,555,780

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 ejecucion 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: 2018-02-10 Hasta: 2018-02-28

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las especificadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Realizar la entrega de turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno permitiendo dar continuidad al tratamiento y bienestar del usuario	Informe sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante informacion actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermeria
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según cada medida y de la información suministrada al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registradas en la historia clínica digital	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente
3	Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnosticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Seguir normas establecidas para cada procedimiento	Deja evidencia cientifica y legal de las actividades ejecutadas
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestacion de servicios de salud	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su cuidado de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Suministro informacion al enfermero para toma de medidas optimas de manejo medico – quirurgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Da informacion de facil comprension de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio
7	Revisar la historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolucion otaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos
8	Mantener limpios y ordenados la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros claros en forma oportuna, diligenciar todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes
9	Generar actitudes y practicas saludables fortaleciendo el trabajo en equipo	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestión ambiental, salud ocupacional y demas políticas institucionales	Oriento a los pacientes y familiares segun sus necesidades
11	Responder por los inventarios y conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que la limpieza de la infraestructura del servicio y el area donde se encuentre desarrollando las actividades	Administra medicamentos segun la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clinicas de conformidad con el manual de Historias clinicas vigentes para la institucion	0
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidos por la institucion	0
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institucion	0
15	Realizar la desinfeccion oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran	0
16	Realizar de forma oportuna todas las pruebas de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de dar	0

OBSERVACIONES:

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

maria cristina romero
Firma del Contratista

C.C. 51965864 de Bogotá D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Romero	TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	X	CON UNA (X) SEGÚN TIPO DE VINCULA
CEDULA: 51965863 Bta		PLANTA		
PROFESION: Aux enfermeria				
FECHA: Enero				

CION DE HORAS POR CENTRO DE COSTOS (RESOLUCION 027 DEL 22 DE ENERO DE 2014) ACTUALIZADO PARA LA SUDRED CENTRO

AREA FUNCIONAL	NOMBRE CENTRO DE COSTOS EN LA SUB RED		NUMERO DE ORDEN	NUEVO CENTRO DE COSTOS SUBRED	TOTAL HORAS PROGRAMADAS	TOTAL HORAS EJECUTADAS	OBSERVACIONES
consulta externa		CARDIOLOGÍA	2	1SCC02			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	NEFROLOGÍA	8	1SCC11			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	MEDICINA INTERNA	9	1SCC14			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	CONSULTA NEUMOLOGIA ADULTO	10	1SCC15			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	CONSULTA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	11	1SCC16			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	CONSULTA REUMATOLOGIA PEDIATRICA	19	1SCC25			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	PEDIATRÍA	27	1SCC33			
	SANTACLARACONSULTAEXTYPROCEDIMIENTOS	CONSULTA DE ELECTROFISIOLOGIA	34	1SCC40			
Urgencias	SANTACLARAURGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	42	1SCU01			
	SANTACLARAURGENCIAS	OBSERVACIÓN ADULTOS	43	1SCU02			
	SANTACLARAURGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS PEDIATRICAS	44	1SCU03			
	SANTACLARAURGENCIAS	OBSERVACIÓN PEDIATRICAS	45	1SCU04			
Hospitaliza-ción	SANTACLARAHOSPITALIZACIÓN	GENERAL	65	1SCH01	222	222	
	SANTACLARAHOSPITALIZACIÓN	PEDIATRÍA	68	1SCH05			
	SANTACLARAHOSPITALIZACIÓN	MEDICINA INTERNA	69	1SCH06			
	SANTACLARAHOSPITALIZACIÓN	GASTROINTESTINAL	75	1SCH13			
	SANTACLARAHOSPITALIZACIÓN	NEUMOLOGIA	77	1SCH17			
Unidades Especiales	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	UCI ADULTOS	78	1SCE02			
	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	UCI PEDIÁTRICA	79	1SCE03			
	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	UCI INTERMEDIOS ADULTOS	80	1SCE05			
	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	UCI INTERMEDIOS PEDIÁTRICA	81	1SCE06			
	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	OTRAS UNIDADES ESPECIALES LABORATORIO PULMONAR	83	1SCE13			
	SANTACLARAUNIDADESESPECIALES	UNIDAD SALUD MENTALY DESINTOXICACIÓN (ALTA COMPLEJIDAD)	86	1SCE17			
Dirección Médica	ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN MÉDICA	COORDINACION MÉDICA	147	7ADR01			
	ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN MÉDICA	AUDITORIA MÉDICA	148	7ADR02			
	ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN MÉDICA	EDUCACIÓN MÉDICA	149	7ADR03			
	ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN MÉDICA	INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	150	7ADR04			
TOTAL HORAS DURANTE EL PERIODO POR CENTRO DE COSTOS					222	222	

UNIDAD DE NEGOCIOS	TOTAL HORAS	FIRMA JEFE DE LA UNIDAD	UNIDAD DE NEGOCIOS	TOTAL HORAS	FIRMA JEFE DE LA UNIDAD	OBSERVACIONES :
CONSULTA EXTERNA Y AMBULATORIOS			APOYO MEDICO			
URGENCIAS			ATENCION AL PACIENTE			
CIRUGIA			APOYO LOGISTICO			
HOSPITALIZACION	222		APOYO DOCUMENTAL			
UNIDADES ESPECIALES			ADMINISTRATIVA			
			FINANCIERA			
APOYO DIAGNOSTICO			GERENCIA Y GESTION			
APOYO TERAPEUTICO			DIRECCION MEDICA			
TOTAL HORAS DURANTE EL PERIODO POR UNIDAD DE NEGOCIOS						

Certificamos que la informacion registrada en el presente formato de distribucion de horas por: Area Funcional, Centro de Costos y ejecucion mensual corresponden a lo realmente realizado durante el periodo.

Maria Cristina Romero

Firma del Funcionario y/o Contratista

Indira Cafambas T.
Enfermera Jefe
CC 52731958

Vo. Bo. Firma del lider del servicio

Firma del Supervisor

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51965863		ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	car 1 a 12 d 40	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
2018-01	2018-01	52835381	8474435682	I	2018/01/16	2018/01/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$243,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,100	$0	$0	$118,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$118,100	$0	$0	$118,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,000	$0	$0	$18,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$18,000	$0	$0	$18,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,800	$0	$0	$14,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$14,800	$0	$0	$14,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,300	$0	$0	$92,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$92,300	$0	$0	$92,300
TOTAL				**1**	**$243,200**	**$0**	**$0**	**$243,200**

PAGADO

1 - 9 54 448.200 ✓

10 - 31 168 1.422.960 ✓

2018/01/04 03:37 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51965863		ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	car 1 a 12 d 40	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
2018-01	2018-01	52835381	8474435682	I	2018/01/16	2018/01/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$243,200

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$737,717	$14,800			$737,717	$18,000		$737,717	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$737,717	$14,800			$737,717	$18,000		$737,717	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$737,717	$14,800			$737,717	$18,000		$737,717	$0
1	CC	51965863	ROMERO MARIA	25-14	30	$737,717	$118,100	EPS037	30	$737,717	$92,300	CCF24	30	$737,717	$14,800	14-7	30	$737,717	$18,000	30	$737,717	$0
Total			**Afiliados(1)**			$737,717	$118,100			$737,717	$92,300			$737,717	$14,800			$737,717	$18,000		$737,717	$0