Secretaría de Salud
Red 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 2078 2020 **C.D.P. No.:** 11

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARIA ESPERANZA FORERO **C.C.** 51714342 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-07 **Fecha Terminación inicial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.836.408 **Valor a cobrar:** $ 1.836.408

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

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.566.348	$ 271.700	8340243495
3	MARZO	$ 1.836.408	$ 271.700	8340885047
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.990.664	$ 11.990.664	$ 3.402.756	$ 8.587.908

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 autónoma, 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 período: **Desde:** 2020-03-01 **Hasta:** 2020-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO DE 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 usuario.	Informo sobre la evolucion y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno siguiente 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 segun orden medica y de la Enfermera, informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica 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 diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según 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 prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico 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 médico 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 evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta evento adverso.
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	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logistica requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Orientó a los pacientes y familiares según sus necesidades
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.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de enfermedad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas 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.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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

María Esperanza Forero
Firma del Contratista

C.C. 51.714.342 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana T. Castro C.
CARGO:	C.C. No. 52.[illegible] Enfermera P.U.J.
FIRMA	

+1=
204=

Señor(es): MARIA ESPERANZA FORERO
Nit: CC 51719342
Dirección: CALLE 77 # 81 80
Teléfono: 3282828 **Fax:** 2399517
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	MARIA ESPERANZA FORERO
Tipo y Número de Identificación	51719342
Número de Transacción PILA	8340885047
Fecha de Pago	3/02/2020
Número de Autorización de Pago	49396721
Planilla	1023
Valor Operación	$0

Número de Radicado	1
Periodo de Cotización	Febrero 2020
Periodo de Cotización Salud	Febrero 2020
Periodo de Cotización Pensión	Febrero 2020
Número de Planillas Asociadas	3
Días Mora Aportes	$271.700
Días Mora Intereses	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-2	Cia. de Seguros Bolívar S.A.	$21.400	1
25-11	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$161.500	1
EPS039	Compensar EPS	$160.800	1

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