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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2001 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: NAYIBIS MARIA VALDES RAMOS **C.C.** 45494737 **de:** CARTAGENA

Fecha Inicio: 2020-01-02 **Fecha Terminación incial:** 7/31/2020 **Valor Mensual:** $ 2.070.460 **Valor a cobrar:** $ 2.070.460

ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
2	FEBRERO	$ 2.070.460	$ 271.700	9402206603

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 11.288.508	$ 11.288.508	$ 2.070.460	$ 9.218.048

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 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 periodo: **Desde:** 01-02-2020 **Hasta:** 29-02-2020 P

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades	17	Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.
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.	18	Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.
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.	19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	20	impartir educacion al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa deacuerdo a la situaacion clinica del paciente
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte	21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.
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	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
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.	23	Realizar de manera oportuna y eficaz las actividades especificas con el objetivo de garantizar la adecuada atención de pacientes, apoyando y gestionando de manera constante la gestion de Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para avanzar en la etapa de postulación para la Acreditación en el marco
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	23	
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	23	
10	. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	23	
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.	23	
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	23	
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	23	
14	. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales	23	
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	23	
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso	23	

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

Nayibis Maria Valdes Ramos
Firma del Contratista

C.C. 45.494.737 **de** CARTAGENA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

Tatiana C. Olayuta C.
C.C. No. 52.431.204 Bta
Enfermera PU.

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45494737		VALDES RAMOS NAYIBIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 ESTE No 30 a 61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7321770	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402206603	9402206603	I	2020/02/11	2020/02/19	BANCO BOGOTA	8	$273,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$900	$0	$141,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$140,500	$900	$0	$141,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$200	$0	$21,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,400	$200	$0	$21,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$700	$0	$110,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$109,800	$700	$0	$110,500
TOTAL				**1**	**$271,700**	**$1,800**	**$0**	**$273,500**

230 horas

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO		PENSION												SALUD						
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	Vip	Valor	Integral	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	Total
							$ 877.803	No	PROTECCION	30	$ 877.803	16%	SIN RIESGO	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500		ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	$ 877.803	12,5%	$ 109.800	$ 0	$ 10
																				$ 140.500						$ 109.800		$ 10

2020/02/20 11:16 a.m.

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45494737		VALDES RAMOS NAYIBIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 ESTE No 30 a 61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7321770	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402206603	9402206603	I	2020/02/11	2020/02/19	BANCO BOGOTA	8	$273,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	45494737	VALDES RAMOS NAYIBIS MARIA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
Total	Afiliados(1)							

No.	NOVEDADES																									
	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1									X	2020/01/01																

PLANILLA PAGADA

2020/02/20 11:16 a.m.

Scanned with CamScanner