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 1789 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	MAIRA NATALIA FAJARDO CORTES	**C.C.**	1,033,751,386	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2020-09-30	**Valor Mensual:**	$ 1.980.000
				Valor a cobrar:	$ 1.980.000

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	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 1.404.312	$ 157.600	9405888245
2	JUNIO	$ 1.629.360	$ 157.600	9407001761
3	JULIO	$ 1.728.384	$ 271.700	9408071145
4	AGOSTO	$ 1.812.165	$ 271.700	9409089964
5	SEPTIEMBRE	$ 1.980.000	$ 271.700	9410098846
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.640.364	$ 10.640.364	$ 8.545.221	$ 2.095.143

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:** 2020-09-01 **Hasta:** 31/09/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las extraídas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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 desarrollaron las actividades contractuales deacuerdo al cronograa para el mes de del 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 médica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional.	se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES 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 preparacion al 100% de los pasientes asignados al mes de
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	el 100% de las actividades del plan de cuidado de enfermeri se realizaron teniendo encuenta las practicas seguras
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.	se realizo el reorte de los sucesesos de seguridad identificados en el mes de
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 médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna.	se garantizo el reporte del 100% de las desveaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo
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 clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.	se realizo la revision de las historias clinicas del 100% de los pacientes asignados
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Mantiene el orden la unidad de los pacientes a cargo durante el turno.	se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de
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 clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.	se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de dinamica y en los formatos en fisico
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Cumple con las normas del comité de epidemiología.	se garantiza el cumplimiento de las normas institucionales en el mes
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 e insumos del servicio asignado.	se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Mantiene en orden las historias clínicas manuales de acuerdo con el manual de historias clínicas.	se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales realizados con los procesos de enfermeria en el
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.	se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución.	se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion rutinarias y terminales de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el giro cama.	se realizo la toma de muestras de laboratorio a los 100% de los pacientes asignados y que requieren la necesidad de la toma durante el mes
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico.	se realizo la asistencia en la alimentacion de los pacientes asignados con grados de dependencia
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.	se realizo el control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	Realiza el control de líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.	se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.	se garantizo la atencion del paciente con calidez y humanidad a los pacientes asignados en el mes y no hay reporte de PQR relacionadas con
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 un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.	se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluyendo su familia en el mes
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base.	se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes
22	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRAACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.	el 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas en el mes

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

Maira Natalia Fajardo Cortes
Firma del Contratista

C.C. 1.033.751.386 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA
CARGO:	Enfermero
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033751386		FAJARDO CORTES MAIRA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 63 A # 70 G - 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4781663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	745350115	9410098846	I	2020/09/18	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033751386		FAJARDO CORTES MAIRA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 63 A # 70 G - 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4781663	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	745350115	9410098846	I	2020/09/18	2020/09/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	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	1033751386	FAJARDO MAIRA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS008	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