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:** | PS18372020 | **C.D.P. No.:** | 11 | **Proceso al que pertenece:** | MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SAN BLAS |

**Nombre del Contratista:** DEYSI ROMERO LONDOÑO **C.C.** 39.559.821 **de:** Girardot

**Fecha Inicio:** 01/02/20 00:00 **Fecha Terminación incial:** 31/07/20 00:00 **Valor Mensual:** $ 3.183.168 **Valor a cobrar:** $ 3.183.168

192 se administra

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.984.220 | 2870 | 01/08/20 00:00 | 31/08/20 00:00 |
| 2 | $ 4.755.792 | 2870 | 01/09/20 00:00 | 30/09/20 00:00 |
| 3 | $ 8.275.266 | 2870 | 01/10/20 00:00 | 31/10/20 00:00 |
| 4 | $ 8.952.660 | 2870 | 01/12/20 00:00 | 31/01/21 00:00 |
| 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 | FEBRERO | $ 2.984.220 | $ 369.400 | 1027626241 |
| 2 | MARZO | $ 2.984.220 | $ 369.400 | 1028243518 |
| 3 | ABRIL | $ 2.984.220 | $ 369.400 | 1028876344 |
| 4 | MAYO | $ 3.183.168 | $ 228.500 | 1029749723 |
| 5 | JUNIO | $ 2.984.220 | $ 369.400 | 1030592456 |
| 6 | JULIO | $ 2.984.220 | $ 369.400 | 1030592697 |
| 7 | AGOSTO | $ 5.191.584 | $ 642.500 | 9409525819 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 5.400.000 | $ 668.300 | 9410620372 |
| 9 | OCTUBRE | $ 2.984.220 | $ 668.300 | 9410620372 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 3.083.694 | $ 381.000 | 9412899617 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 3.183.168 | $ 381.000 | 9412899617 |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 22.083.228 | $ 47.051.166 | $ 37.946.934 | $ 9.104.232 |

## 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 ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 01/12/20 00:00 **Hasta:** 31/01/21 00:00

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipulada en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
| 1 | EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN | EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN | SI SE REGISTRA ACTIVIDADES EN HISTORIA CLINICA |
| 2 | REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS. | REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS. | SE REGISTRA EN KARDEX DE ENFERMERIA |
| 3 | VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN. | VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN. | SE VERIFICA REGISTRO DE ESCALAS EN HISTORIA CLINCA Y SE REALIZA NOTIFICACION EN INTRANET |
| 4 | ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO. | ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO. | SE REALIZAN TARJETA DE MEDICAMENTO DE FORMA MANUAL, Y REALIA REGISTRO EN HISTORIA CLINICA, POR TURNO |
| 5 | APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS , OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA. | APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS , OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA. | SE REALIZA ASIGANCION DE ACTIVIDADES, EN TABLERO ,Y SE HACE SEGUIMIENTO DURANTE EL TURNO |
| 6 | REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE. | REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE. | SE REALIZA REVISION DE HISTORIA CLINCA POR TURNO, Y SE ACTUALIZA DEA CUERDO A LAS ORDENA MEDICAS |
| 7 | CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO. | CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO. | SE REALIZAN LOS PEDIDOS A FARMACIA, Y SE SOPORTA CON LA ADMINISTRACION E CADA MEDICAMENTO |
| 8 | REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE. | REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE. | SE REALIZA DEVOLUCION, POR PACIENTE EN EL SISTEMA Y SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA |
| 9 | REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS , LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO | REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS , LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO | SE REALIZA EN EL SITEMA , EN EL HORARIO ESTABLECIDO |
| 10 | PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO. | PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO. | SE PARTICIPA EN DICHA REVISTA DIARIAMENTE Y, SE REGISTA EN NOTAS DE ENFERMERIA |
| 11 | REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS , DRENAJES , BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE | REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS , DRENAJES , BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE. | SE REALIZA REVISION EN CADA TURNO, Y SE EVIDENCIA EN EL LIBRO DE ENTREGA DE TURNO |
| 12 | REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES , COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES , COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | SE REALIZA ASIGANCION DE ACTIVIDADES, EN TABLERO ,Y LIBRO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, SE HACE SEGUIMIENTO DURANTE EL TURNO |
| 13 | PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS. | PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS. | SE REALIZA SEGUIMEINTO DIARIO Y SE EVIDENCIA EN EL CORREO ,INTRENET Y WHATSAPP |
| 14 | RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS , ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO. | RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS , ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO. | SE VERIFICA LA REALIZACION DE INVENTARIOS ,SEGUIMIENTO DIARIO, EVIDENCIA EN LOS LIBROS DE INVENTARIO |
| 15 | REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN , REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA. | REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN , REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA. | SE EVIDENCIA EN EL SISTEMA EN EL MAPA DE CAMAS |
| 16 | CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO. | CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO. | EVIDENCIA CUADRO DE ASIGNACION DE TURNOS,INFORME DRIVERY ENTREGA DE TURNO; NOVEDADES DE EQUIPOS POR INTRANET EN MESA DE AYUDA. |
| 17 | TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO , RADIOLOGÍA , EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO. | TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO , RADIOLOGÍA , EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO. | EN REGISTRO DE HISTORIA CLINICA, EN DRIVER, Y EN LIBRO DE ENTREGA DE TURNO |
| 18 | DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. | DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. | SE MANTIENE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA HISTORIA CLINCA,Y EN CASO DE SER NECESARIO SE SOLICITA AUTORIZACION. |

**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

Deysi Romero Londoño
**Firma del Contratista**

C.C. 39.559.821 de Girardot

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | NATHALY DUQUE – Melba Winters |
| CARGO: | ENFERMERO P/P |

Nathaly Marin
ENFERMERA

línea

LES DEL APORTANTE

| | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DEYSI ROMERO LONDOÑO | INDEPENDIENTE | Principal | cr24#8-16sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3411515 | No |

LES DE LA LIQUIDACION

| | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ilud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 11 | 808413701 | 9412899617 | I | 2020/12/04 | 2020/11/23 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $381,700 |

**DETALLADA DE APORTES**

| LEADO | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| n | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **ncipal (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,233,478 | $197,400 | | | $1,233,478 | $154,200 | | | $0 | $0 | | | $1,233,478 | $30,100 | | $0 | $0 | | $381,700 |
| **: Principal (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,233,478 | $197,400 | | | $1,233,478 | $154,200 | | | $0 | $0 | | | $1,233,478 | $30,100 | | $0 | $0 | | $381,700 |
| pto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,233,478 | $197,400 | | | $1,233,478 | $154,200 | | | $0 | $0 | | | $1,233,478 | $30,100 | | $0 | $0 | | $381,700 |
| | ROMERO DEYSI | | | | | | | X | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,233,478 | $197,400 | EPS005 | 30 | $1,233,478 | $154,200 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,233,478 | $30,100 | 0 | $0 | $0 | No | $381,700 |
| ( 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,233,478 | $197,400 | | | $1,233,478 | $154,200 | | | $0 | $0 | | | $1,233,478 | $30,100 | | $0 | $0 | | $381,700 |


ES DEL APORTANTE

| | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DEYSI ROMERO LONDOÑO | INDEPENDIENTE | Principal | cr24#8-16sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3411515 | No |

ES DE LA LIQUIDACION

| | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 1 | 808413701 | 9412899617 | I | 2020/12/04 | 2020/11/23 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $381,700 |


**PAGO**

| | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ORAS: 1) | | | | 1 | $197,400 | $0 | $0 | $197,400 |
| | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $197,400 | $0 | $0 | $197,400 |
| ORAS: 1) | | | | 1 | $30,100 | $0 | $0 | $30,100 |
| VAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $30,100 | $0 | $0 | $30,100 |
| ORAS: 1) | | | | 1 | $154,200 | $0 | $0 | $154,200 |
| | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $154,200 | $0 | $0 | $154,200 |
| | | | | 1 | $381,700 | $0 | $0 | $381,700 |