Secretaría Distrital 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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-011
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS. PS 2194 2020 **C.D.P No.** 11

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LEIDY RUCHITH PARRA ARIAS **C.C.** 1023882822 **de** BOGOTA

Fecha Inicio 2020-02-12 **Fecha Terminación inicial** 2020-07-31 **Valor Mensual** $ 2.376.528 **Valor a cobrar:** $ 2.376.528

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
1				
2	FEBRERO	$ 2.211.492	$ 271.200	10277130176
3	MARZO	$ 2.430.510	$ 304.000	10285339849
4	ABRIL	$ 2.376.528	$ 301.200	10291592455
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.234.496	$ 11.234.496	$ 7.021.560	$ 4.212.936

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:** 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	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	
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	
3	Orientar y preparar a los pacientes para examenes diagnostico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida, Segun normas establecidas para cada procedimiento	
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte	
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	
7	Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.	
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno	
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	
10	Cumplir las normas ambientales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas Integrales	
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 o área donde se encuentre desarrollando las actividades	
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demas normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	
14	Realizar la desinfeccion de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos establecidos	
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento	
16	Asistir en la alimentacion a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso	
17	Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional	
18	Portar el uniforme dispuesto en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred	
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia dando una atencion humanizada conservando el respeto a la dignidad humana	
20	Ilustrar y educar al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la patologia y nivel del paciente	
21	Mantener la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	
22	Ejecutar las actividades propias de la formacion tecnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	

OBSERVACIONES:

Se anexa certificacion 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

Leidy Parra
Firma del Contratista

C.C. 1.023.882.822 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	C.C. No. 51.931.204 BTA. Enfermera P.U.U.

Scanned by TapScanner

Fecha creación reporte	2020-04-23, 04:21:55 PM	Tipo Planilla	I	Número Planilla 1029159255		Referencia pago(PIN) 8804731150
		Periodo Cotización	202003		Periodo Servicio	202003
Cliente:						

PAGADA 2020-04-22

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JULIETH PARRA ARIAS				
Documento	CC 1023882822	**Dirección**	CL 29 SUR #5 - 64		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3505223989		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1023882822		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					PARRA ARIAS LEIDY JULIETH	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
		$ 973.000	230301		16 %	$ 973.000	$ 155.700	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 973.000	$ 121.700	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 973.000	$ 23.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 155.700	$ 0	$ 0	$ 121.700	$ 23.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.200

Hoja 264

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

Scanned by TapScanner