

ver
AA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E				CÓDIGO: AP-1A-FT-014 VERSION: 02 FECHA: 2020-05-04																																																																							
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO																																																																											
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO																																																																											
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																											
No. CONTRATO - OPS:		PS 2027 2020	C.D.P. No:	11	Proceso al que pertenece:																																																																						
Nombre del Contratista:		BLANCA NUBIA SILVA CORTES		C.C.	51659369																																																																						
Fecha Inicio:		2020-03-01	Fecha Terminación inicial:	2020-07-31	Unidad a la que pertenece:																																																																						
					UNIDAD SANTA CLARA																																																																						
				Valor Mensual:	\$ 2.160.480																																																																						
				Valor a cobrar:	\$ 2.160.480																																																																						
<table border="1"><thead><tr><th>ADICIÓN/ OTRO SI</th><th>VALOR ADICIÓN</th><th>CDP</th><th>FECHA DE INICIO</th><th>FECHA DE TERMINACIÓN</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>\$ 360.080</td><td>1909</td><td>2020-06-26</td><td>2020-07-31</td></tr><tr><td>2</td><td>\$ 5.221.160</td><td></td><td>2020-08-01</td><td>2020-08-31</td></tr><tr><td>3</td><td>\$ 2.268.504</td><td>2714</td><td>2020-09-01</td><td>2020-09-30</td></tr><tr><td>4</td><td>\$ 3.185.988</td><td>3231</td><td>2020-10-01</td><td>2020-10-31</td></tr><tr><td>5</td><td>\$ 2.502.204</td><td>3444</td><td>2020-11-01</td><td>2020-10-31</td></tr><tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>						ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 360.080	1909	2020-06-26	2020-07-31	2	\$ 5.221.160		2020-08-01	2020-08-31	3	\$ 2.268.504	2714	2020-09-01	2020-09-30	4	\$ 3.185.988	3231	2020-10-01	2020-10-31	5	\$ 2.502.204	3444	2020-11-01	2020-10-31	6					7					8					9					10					11					12					13				
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																							
1	\$ 360.080	1909	2020-06-26	2020-07-31																																																																							
2	\$ 5.221.160		2020-08-01	2020-08-31																																																																							
3	\$ 2.268.504	2714	2020-09-01	2020-09-30																																																																							
4	\$ 3.185.988	3231	2020-10-01	2020-10-31																																																																							
5	\$ 2.502.204	3444	2020-11-01	2020-10-31																																																																							
6																																																																											
7																																																																											
8																																																																											
9																																																																											
10																																																																											
11																																																																											
12																																																																											
13																																																																											
<table border="1"><thead><tr><th>Nº CTA</th><th>MES DE CUENTA DE COBRO</th><th>VALOR A PAGAR</th><th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th><th>NÚMERO DE PLANILLA</th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 2.412.536</td><td>\$ 157.600</td><td>40657711</td></tr><tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 2.430.540</td><td>\$ 157.600</td><td>41277666</td></tr><tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>\$ 2.430.540</td><td>\$ 145.500</td><td>41698059</td></tr><tr><td>5</td><td>MAYO</td><td>\$ 2.430.540</td><td>\$ 145.500</td><td>834255255</td></tr><tr><td>6</td><td>JUNIO</td><td>\$ 2.430.540</td><td>\$ 165.000</td><td>8343064955</td></tr><tr><td>7</td><td>JULIO</td><td>\$ 2.430.540</td><td>\$ 145.500</td><td>8343709832</td></tr><tr><td>8</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 2.862.252</td><td>\$ 145.500</td><td>8344707145</td></tr><tr><td>9</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 3.096.000</td><td>\$ 209.800</td><td>46036413</td></tr><tr><td>10</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 2.268.504</td><td>\$ 185.000</td><td>46417592</td></tr><tr><td>11</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 2.160.480</td><td>\$ 145.500</td><td>47019529</td></tr><tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>						Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	2	FEBRERO	\$ 2.412.536	\$ 157.600	40657711	3	MARZO	\$ 2.430.540	\$ 157.600	41277666	4	ABRIL	\$ 2.430.540	\$ 145.500	41698059	5	MAYO	\$ 2.430.540	\$ 145.500	834255255	6	JUNIO	\$ 2.430.540	\$ 165.000	8343064955	7	JULIO	\$ 2.430.540	\$ 145.500	8343709832	8	AGOSTO	\$ 2.862.252	\$ 145.500	8344707145	9	SEPTIEMBRE	\$ 3.096.000	\$ 209.800	46036413	10	OCTUBRE	\$ 2.268.504	\$ 185.000	46417592	11	NOVIEMBRE	\$ 2.160.480	\$ 145.500	47019529	12					13									
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																							
2	FEBRERO	\$ 2.412.536	\$ 157.600	40657711																																																																							
3	MARZO	\$ 2.430.540	\$ 157.600	41277666																																																																							
4	ABRIL	\$ 2.430.540	\$ 145.500	41698059																																																																							
5	MAYO	\$ 2.430.540	\$ 145.500	834255255																																																																							
6	JUNIO	\$ 2.430.540	\$ 165.000	8343064955																																																																							
7	JULIO	\$ 2.430.540	\$ 145.500	8343709832																																																																							
8	AGOSTO	\$ 2.862.252	\$ 145.500	8344707145																																																																							
9	SEPTIEMBRE	\$ 3.096.000	\$ 209.800	46036413																																																																							
10	OCTUBRE	\$ 2.268.504	\$ 185.000	46417592																																																																							
11	NOVIEMBRE	\$ 2.160.480	\$ 145.500	47019529																																																																							
12																																																																											
13																																																																											
<table border="1"><thead><tr><th>Resumen de contrato</th><th>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th><th>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th><th>PAGOS REALIZADOS</th><th>SALDO DEL CONTRATO</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>\$ 11.774.616</td><td>\$ 25.312.552</td><td>\$ 24.952.472</td><td>\$ 360.080</td></tr></tbody></table>						Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO		\$ 11.774.616	\$ 25.312.552	\$ 24.952.472	\$ 360.080																																																												
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																							
	\$ 11.774.616	\$ 25.312.552	\$ 24.952.472	\$ 360.080																																																																							
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 CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIO DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRÚRGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.																																																																											
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-11-01 Hasta: 31/11/2020																																																																											
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																																																									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA																																																																									
1	1. Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Noviembre de 2020				Programación de Turnos																																																																					
2	2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizó la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
3	3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizó la preparación al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
4	4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las prácticas seguras el mes de Octubre del 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
5	5. Transferir inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizó el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el mes de Noviembre de 2020				Aplicativo Alimera																																																																					
6	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.	Se garantizó el reporte del 100% de las desviaciones en la evolución del paciente al equipo de trabajo el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
7	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.	Se realizó la revisión de las historias clínicas del 100% de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
8	8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutina y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Noviembre de 2020				Formatos de Limpieza y desinfección																																																																					
9	9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizada las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad.	Se realizó el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinámica y en los formatos en fuso ante fallas en el sistema para el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
10	10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Se garantizó el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de Noviembre de 2020				Formatos de Limpieza y desinfección																																																																					
11	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 área donde se encuentren desarrollando las actividades.	Se realizó la revisión diaria del inventario correspondiente al área en el mes de Noviembre de 2020				Libro de Inventario servicios																																																																					
12	12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de Octubre de 2020																																																																									
13	13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Noviembre de 2020				Listado de Asistencia																																																																					
14	14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutina y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Noviembre de 2020				Formatos de Limpieza y desinfección																																																																					
15	15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizó la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Octubre del 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
16	16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizó la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
17	17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre de 2020				Historias Clínicas Aplicativo Dinámica																																																																					
18	18. Portar el uniforme debidamente en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de Noviembre de 2020				Concepto coordinadora																																																																					
19	19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizó la atención del paciente con calidez, calidad y humanización a los pacientes asignados en el mes de Noviembre de 2020 y no hay reporte de PQJR relacionados con la prestación de mi servicio				Reportes de PQJR																																																																					
20	20. Informar situación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizó la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Noviembre de 2020				Registro formato de educación ubicado en Historia clínica																																																																					
21	21. Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizó el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020																																																																									
22	22. Ejecutar 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.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas el mes de Noviembre del 2020																																																																									
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																																																																											
<table border="1"><tr><td colspan="2">Firma del Contratista</td></tr><tr><td>C.C.</td><td>51.659.369 de BOGOTÁ</td></tr></table>						Firma del Contratista		C.C.	51.659.369 de BOGOTÁ																																																																		
Firma del Contratista																																																																											
C.C.	51.659.369 de BOGOTÁ																																																																										

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Patiana P. Clavijo
CARGO:	C.C. No. 12.431.204 Bta
FIRMA:	Enfermera P.U.J.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BLANCA NUBIA SILVA CORTES
No. Identificación: CC51659369
Dirección: TRA 78I BIS A 41F-57 SUR
Telefono: 2645759
Correo: bnubiasilva@yahoo.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 47019529

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA NUBIA SILVA CORTES	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC51659369	Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2020
Número de planilla	47019529	Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2020
Fecha pago	2020-12-02	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	873511	Total Pagado	165000
Banco	1083	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	23800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	19500	1
EPS008	Compensar EPS	121700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51659369
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA NUBIA SILVA CORTES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		973000	0	973000	973000	121700	0	0	0	23800	0