1805

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:	PS28092021	**C.D.P. No.:**	302	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista:	MARISOL PITO CALDERON	**C.C.**	1.062 076 455	**de:**	PAEZ-CAUCA

Fecha Inicio:	2021-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 3.060.000	**Valor a cobrar:**	$ 3.060.000

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	FEBRERO	$ 3.060.000	$ 403.300	9416219721
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.344.000	$ 7.344.000	$ 3.060.000	$ 4.284.000

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:** 2021-02-01 **Hasta:** 2021-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la orden)	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	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 RESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN.	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RESGOS , 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 REALIZA REGISTRO EN HISTORIA CLINICA, POR TURNO
5	APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS , OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA.	APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILAR 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 CLINICA POR TURNO, Y SE ACTUALIZA DE ACUERDO A LAS ORDENES 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
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 CLINCA
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 SISTEMA , EN EL HORARIO ESTABLECIDO
10	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO.	SE PARTICIPA EN DICHA REVISTA DIARIAMENTE Y SE REGISTRA 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 DIARAMENTE 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
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 NFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	SE REALIZA SEGUIMIENTO 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 , RADIOLOGIA , EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO.	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO , RADIOLOGIA , 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 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

Firma del Contratista

C.C. 1.062.076.455 de PAEZ-CAUCA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MAYERLY MARTINEZ – Melba Quintero
CARGO:	ENFERMERO
FIRMA	

P/ Mayerli Martinez
ENFERMERA JEFE
C.C. 52.[illegible]
FOCS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	58291793	9416219721	I	2021/02/11	2021/02/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$403,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,900	$0	$0	$195,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$195,900	$0	$0	$195,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,900	$0	$0	$29,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,900	$0	$0	$29,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,500	$0	$0	$24,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$24,500	$0	$0	$24,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,000	$0	$0	$153,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$153,000	$0	$0	$153,000
TOTAL				1	$403,300	$0	$0	$403,300

2984220

2021/02/11 04:27 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	58291793	9416219721	I	2021/02/11	2021/02/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$403,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,224,000	$195,900			$1,224,000	$153,000			$1,224,000	$24,500			$1,224,000	$29,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,224,000	$195,900			$1,224,000	$153,000			$1,224,000	$24,500			$1,224,000	$29,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,224,000	$195,900			$1,224,000	$153,000			$1,224,000	$24,500			$1,224,000	$29,900		$0	$0
1	CC 1062076455	PITO MARISOL	230201	30	$1,224,000	$195,900	EPS005	30	$1,224,000	$153,000	CCF24	30	$1,224,000	$24,500	14-7	30	$1,224,000	$29,900	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,224,000	$195,900			$1,224,000	$153,000			$1,224,000	$24,500			$1,224,000	$29,900		$0	$0

180 horas
2 turnos adicionales
1 mes pasado
1 este mes

2021/02/11 04:27 PM

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

180

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS18102020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: MARISOL PITO CALDERON **C.C.** 1.062.076.455 **de:** PAEZ-CAUCA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.984.220 **Valor a cobrar:** $ 2.984.220

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.785.272	2714	2020-07-27	2020-08-27
2	$ 4.288.424	2870	2020-08-31	2020-09-30
3	$ 7.436.844	3231	2020-09-26	2020-10-26
4	$ 8.952.660	3840	2020-11-18	2021-01-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

ACTA	MES PERIODO COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.989.480	$ 346.700	9401398834
2	MARZO	$ 2.785.272	$ 271.700	9403259800
3	ABRIL	$ 2.984.220	$ 344.800	9404861337
4	MAYO	$ 3.183.168	$ 214.300	9405398111-9406320615
5	JUNIO	$ 2.984.220	$ 237.200	9407196832- 9408573912
6	JULIO	$ 2.984.220	$ 369.400	9409350181
7	AGOSTO	$ 4.632.638	$ 369.400	9409350181
8	SEPTIEMBRE	$ 5.400.000	$ 573.400	9410594600
9	OCTUBRE	$ 2.984.220	$ 868.300	9411581582
10	NOVIEMBRE	$ 2.984.220	$ 393.300	9412815669
11	DICIEMBRE	$ 2.984.220	$ 393.300	9413593716
12	ENERO	$ 2.984.220	$ 393.300	9414925397

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35.996.924	$ 35.996.924	$ 38.880.098	-$ 2.883.174

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS/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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Actividades a desarrollar)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDAD REALIZADA (Describir en forma detallada 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	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 BIOSEGUIDAD 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 REALIZA 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 CLINICA POR TURNO, Y SE ACTUALIZA DE ACUERDO A LAS ORDENES 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 SISTEMA , 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 REGISTRA 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

Firma del Contratista

C.C. 1.062.076.455 **de** PAEZ-CAUCA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE	NATHALY DUQUE – Melba Montero
CARGO	ENFERMERO
FIRMA	

P1

Yaneth Martinez
ENFERMERA JEFE
T.P. 1.358
S.E.U.C.S.

CLINICA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	86800291	9414925397	I	2021/01/15	2021/01/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$393,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,000	$0	$0	$191,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$191,000	$0	$0	$191,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,100	$0	$0	$29,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,100	$0	$0	$29,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,900	$0	$0	$23,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,900	$0	$0	$23,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,300	$0	$0	$149,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$149,300	$0	$0	$149,300
TOTAL				1	$393,300	$0	$0	$393,300

CLINICA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	86800291	9414925397	I	2021/01/15	2021/01/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$393,300

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)						$1,193,688	$191,000			$1,193,688	$149,300			$1,193,688	$23,900			$1,193,688	$29,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,193,688	$191,000			$1,193,688	$149,300			$1,193,688	$23,900			$1,193,688	$29,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,193,688	$191,000			$1,193,688	$149,300			$1,193,688	$23,900			$1,193,688	$29,100		$0	$0
1	CC	1062076455	PITO MARISOL	230201	30	$1,193,688	$191,000	EPS005	30	$1,193,688	$149,300	CCF24	30	$1,193,688	$23,900	14-7	30	$1,193,688	$29,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,193,688	$191,000			$1,193,688	$149,300			$1,193,688	$23,900			$1,193,688	$29,100		$0	$0

