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

OK
132
UCI

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	: PS 17552021	**C.D.P. No.:**	171	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: YUDY LORENA OSORIO BUITRAGO **C.C.** 1.033.792.359 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2021-02-19 **Fecha Terminación incial:** 2021-03-22 **Valor Mensual:** $ 2.160.000 **Valor a cobrar:** $ 1.584.000

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	ENERO	$ 864.000		
2	FEBRERO	$ 2.016.000	$ 281.000	1025823754
3	MARZO	$ 1.584.000	$ 281.200	1035830350
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
$ 4.800.000	$ 4.800.000	$ 2.880.000	$ 1.920.000

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 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:** 2021-03-01 **Hasta:** 2021-03-22

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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	CUMPLO CON LA PROGRAMACION DE TURNOS ASIGNADA POR MI SUPERVISOR	Revista realizada por jefe supervisora del servicio.
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MÉDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MÉDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	TOMO LOS SIGNOS DE VITALES DE CADA UNO DE MIS PACIENTES ASIGNADOS	Listados de de registros de enfermeria
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	PREPARO LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS ESTIPULADOS PARA LOS DIFERENTES EXAMENES DE DIAGNOSTICO	Lista de chequeo
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SE APLICAN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS CON BARRERAS DE SEGURIDAD	Valoracion de riesgo de caida. Visualizar en dinamica
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO , JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	SE REALIZA NOTIFICACION DE EVENTOS OCURRIDOS, MEDIANTE LAS DIFERENTES MEDIDAS PARA ELLO	Notificacion en la intranet y verificacion de codigo de reporte
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.	SE INFORMA AL MEDICO Y ENFERMERO TODO CAMBIO EN EL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES A MI CARGO EN FORMA OPORTUNA	Registro de notas de enfermeria
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.	SE REVISA LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS REALIZANDO EL PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO CON EL ESTADO DE CADA PACIENTE	Notas de enfermeria
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	MANTENGO EN ORDEN LA UNIDAD DE LOS PACIENTES A MI CARGO DURANTE EL TURNO	Registro de limpieza y desinfeccion de la unidad del paciente
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.	REALIZO LOS REGISTROS CLINICOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCION 1955/1999	Registro de notas de enfermeria
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	CUMPLO CON LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD EPIDEMIOLOGICA	Supervision de jefe de enfermeria, aplicando listas de chequeo de la lavado de manos , limpieza y deisnfeccion, manejo de residuos, etc
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.	REALIZO LA CUSTODIA Y CUIDADO DE LOS EQUIPOS MEDICOS, INSUMOS DEL SERVICIO ASIGNADO.	Se realiza diligenciamiento de libros correspondientes de inventario.
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	NOTIFICO OPORTUNAMENTE LOS EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD.	Reporte de de suceso de seguridad del paciente
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	ASISTO A REUNIONES DEL GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIONAL	Listas de asistencia de reucniones y capacitacion de la subred.
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	CUMPLO CON LA DESINFECCIÓN OPORTUNA DE LAS CAMAS LIBRES PARA APORTAR CON EL GIRO CAMA.	Formato de registro de limpieza y desinfeccion
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	REALIZO OPORTUNAMENTE LAS TOMAS DE MUESTRAS DE LABORATORIO PARA AGILIZAR EL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE	Registro de actividades de enfermeria procedimientos; laboratorios.
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	ASISTO EN LAS NECESIDADES ALIMENTARIAS A LOS PACIENTES ASIGNADOS QUE ASI LO REQUIERAN	Registro de actividades de enfermeria: otras actividades; dieta. Tendiendo en cuenta precauciones 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	APLICO EL PROTOCOLO EN CUANTO A CONTROL OPORTUNO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS	Consulta de enfermeria dinamica registro de liquidos
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	PORTO MI UNIFORME DE UNA MANERA ADECUADA Y CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD REQUERIDAS.	Revista realizada por la jefe de enfermeria
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA , DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	BRINDO ATENCIÓN CON CALIDEZ Y HUMANIZACION TANTO A PACIENTES COMO FAMILIARES.	Formato informacion y educacion al paciente y la familia
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.	IMPARTO EDUCACION AL PACIENTE Y SU FAMILIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DE BASE Y CUIDADOS REQUERIDOS.	Formato informacion y educacion al paciente y la familia
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	MANEJO LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION DE CADA UNO DE MIS PACIENTES.	Custodia de la historia clinica.
22	EJERCER LAS A CTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	CUMPLO CON LAS NORMAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE FORMA INTEGRAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.	Aceptacion del contrato

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension 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. 1.033.792.359 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: Melba Cuintero

Mayerli Martinez
ENFERMERA JEFE
C.C. 1.020.7[illegible]
F.U.C.S

CARGO:	
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-15, 04:11:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035830350

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8836969360

PAGADO 12/03/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YUDY LORENA OSORIO BUITRAGO		
Documento	CC1033792359	**Dirección**	CALLE 69 K SUR N 66 -10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204412214
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1033792359	YUDY LORENA OSORIO BUITRAGO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS010) EPS SURA	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.