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:** | PS 2508 2020 | **C.D.P. No.:** | 302 | **Proceso al que pertenece:** | ENFERMERIA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | VICTORIA |
| **Nombre del Contratista:** | MABEL CECILIA YEPES AGUAS | | | **C.C.** 64.553.095 | **de:** SINCELEJO |
| **Fecha Inicio:** | 2021-02-09 | **Fecha Terminación incial:** | 2021-03-31 | **Valor Mensual:** $ 1.652.400 | **Valor a cobrar:** $ 1.652.400 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.203.200 | 792 | 2021-04-01 | 2021-01-30 |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO 2021 | $ 1.542.240 | $ 135.800 | 4376730172 |
| 2 | MARZO 2021 | $ 1.707.480 | $ 135.800 | 4376761051 |
| 3 | ABRIL 2021 | $ 1.652.400 | $ 135.800 | 64553095 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 4.957.200 | $ 7.160.400 | $ 4.902.120 | $ 2.258.280 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO 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 Abril de 2021. | Programacion de Turnos |
| 2 | 2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermeria y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clinica digital. | Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 3 | 3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento. | Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 4 | 4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud. | El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 5 | 5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. | Se realizo el reportes de los sucesos de seguriadad identificados en el mes de Abril de 2021. | Aplicativo Almera |
| 6 | 6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada. | Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 7 | 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. | Se realizo la revision de las historias cllinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 8 | 8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Abril de 2021. | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 9 | 9. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad | Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 10 | 10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales. | Se garantizo el cumplimiento de las mormas institucionales en el mes de Abril de 2021. | |
| 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/o área donde se encuentre desarrollando las actividades. | Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Abril de 2021. | Libro de Inventario servicios |

Scanned by TapScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | 12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato. | Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Abril de 2021. | |
| 13 | 13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. | Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Abril de 2021. | Listado de Asistencia |
| 14 | 14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales | Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Abril de 2021. | Formatos de Limpieza y desinfeccion |
| 15 | 15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento. | Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 16 | 16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso. | Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 17 | 17. Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional. | Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |
| 18 | 18.Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred. | Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de Abril de 2021. | 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 garantizo la atencion del paciente con caliadad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Abril de 2021 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio. | reportes de PQR |
| 20 | 20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica del paciente. | Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Abril de 2021. | Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica |
| 21 | 21 Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes. | Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de Abril de 2021. | |
| 22 | 22. Ejercer 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 tecnicas el mes de Abril de 2021. | Historias Clinicas Aplicativo Dinamica |

**Observaciones:**

Abel Yepes

**Firma del Contratista**

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

**C.C.** 64.553.095 **de** SINCELEJO

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | NESTOR DANIEL SANDOVAL |
| **CARGO:** | LIDER PROCESO DE ENFERMERIA |
| **FIRMA** | |

*Scanned by TapScanner*

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Sanitas

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN |
| BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO |
| CRA 45#129 72 40 | TELEFONO |
| INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE |
| PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA |
| DIRECTO | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | | | 4379734871 | TIPO DE PLANILLA | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES marzo AÑO |
| DÍAS DE MORA | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2021/04/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| [illegible] | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | [illegible] |
| [illegible] | | | | | | | | | | | | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | [illegible] |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| [illegible] | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 22.200 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | [illegible] |
| [illegible] | | | | | | | | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | [illegible] |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | CCF | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA | ICBF | ESAP | MINEDUC |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | $ 908.526 | [illegible] | | | | | | | | | | | $ 0 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | $ 113.600 | 54-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 908.526 | 64553095 | $ 22.200 | 30 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| TOTAL | $ 135.800 |

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Scanned by TapScanner