Secretaria 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 A LA GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
ACTA DE INICIO Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3446 2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ ENFERMEIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	GABRIELA GAMBA CABALLS			C.C.	1.033.763.149
de:	Bogota				
Fecha Inicio:	2021-03-12	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Va'or Mensual:	$ 1.817.640
Valor a cobrar:	$ 1.817.640				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.478.600	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.643.840	1224	2021-05-01	2021-06-15
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO			
2	FEBRERO	$ 1.542.240	$ 281.200	1035411110
3	MARZO	$ 1.707.480	$ 281.200	1035897757
4	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	1037166218
5	MAYO	$ 1.817.640	$ 281.200	1037518837
6	JUNIO			
7	JULIO			
8	AGOSTO			
9	SEPTIEMBRE			
10	OCTUBRE			
11	NOVIEMBRE			
12	DICIEMBRE			
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.481.056	$ 8.603.496	$ 6.719.760	$ 1.883.736

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 CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD F.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-05-01 Hasta: 2021-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	Se realiza recibo y entrega de turno y se firma libro de reanimacion
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperacion del paciente.	se realiza toma de signos vitales y registros y toma de glucometrias en nota de enfermerias en fisico y dinamica
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.	se realiza ronda continua de enfermerias y registra en nota de enfermerias en dinamica
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias.	se realiza registro en la carpeta de desinfencion
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico	se informa al jefe de turno sobre cambios en el paciente y se registra nota de enfermerias en dinamica
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.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.	se educa al paciente y familiar,según protocolo institucional , registra en nota de enfermeria
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.	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.	se reporte eventos adverso al jefe y se realiza reporte en intranet y nota de enfermeria
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventerio por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.	se realiza inventario por turno,dejando registrado en libro y carpetas
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Proyecto la logistica requierida para brindar cuidado integral al paciente.	se realiza registro de nota de enfermerias deacuerto al manejo del paciente
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades	se diligencia formato educacion al paciente y familiar y se deja soporte en historia clinica
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 realiza inventario y se registra en libro asignado

12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		se realiza actividades asignadas como canalizacion cuidados del paciente se registra en la nota de enfermeria en dinamica
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		se firma asistencia en capactaciones programadas y no programadas
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		se realiza desinfecion de camillas areas unidad del paciente
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.		se realiza toma de paraclinicos y registra en libros y en nota de enfermerias
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.		se asiste dieta a paciente que lo requiera, y se deja evidencia en nota de enfermerias

Observaciones:	Gabriela Gamba 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. 1.033.763.149 de Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-13, 03:37:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037518837

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021

PAGADO 04/05/2021

TOS DEL APORTANTE

n Social	GABRIELA GAMBA CABALES		
mento	CC1033763149	Dirección	DIAG 49A # 16G - 36 SUR
de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8040782
Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
ad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
esentante Legal		Identificación	
Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ación	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
3149	GABRIELA GAMBA CABALES	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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

Lineas 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.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

NIT: 900959051-7

DEBE A : Gabriela Gamba Caballero

CEDULA: 1033763149 DE Bogotá D.C

OPS 3446 2021

LA SUMA DE : Millon ochocientos mil diez y siete seiscientos cuarenta

($ 1.017.640).

POR CONECPTO DE : REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS O HONORARIOS COMO Auxiliar de enfermería.

NOMBRE: Gabriela Gamba Caballero

CEDULA: 1033763149 DE Bogota D.

TELEFONO: 3114557449

DIRECCION: Dg 4a # # 13 I 36 Sur