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 3382-2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ ENFERMEIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	GLORIA INÉS JIMÉNEZ GARZÓN	C.C.	52.161.037	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-03	Fecha Terminación inicial:	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	$ 2.478.600	792	2021-03-01	2021-03-31
2	$ 2.643.840	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.525.120	1777	2021-06-15	2021-08-15
4	$ 2.019.600	2396	2021-08-16	2021-09-15
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	$ 299.000	9415555029
3	MARZO	$ 1.725.840	$ 299.400	99416741436
4	ABRIL	$ 1.652.400	$ 299.400	99417837683
5	MAYO	$ 1.707.480	$ 299.400	9419014945
6	JUNIO	$ 1.652.400	$ 299.400	9420176696
7	JULIO	$ 1.927.800	$ 299.400	9421391930
8	AGOSTO	$ 1.652.400	$ 299.400	9422560182

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.481.056	$ 14.148.216	$ 11.860.560	$ 2.287.656

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 E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 entrega de turno y recibdo en servicios de santa martha
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
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
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 y hoja de traslado
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
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 inventarios de insumos resividos
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		se realiza labor en area asignada

13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		asistir a capacitaciones y firmar listas de asistencia
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		se realiza desinfeccion de camillas arcas 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:

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

Gloria Inés Jimenez Garzón
Firma del Contratista

C.C. 52.161.037 **de** BOGOTA

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

Nini Johanna Alvarez R.
Enfermera Profesional
R.M. 52135
C.U.A.A.

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 52161037		JIMENEZ GARZON GLORIA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 40 sur nº 6 - 72 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2075273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	38447434	9422560182	I	2021/08/10	2021/08/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

CUENTA DE COBRO NUMERO : 8 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
GLORIA INES JIMENEZ GARZON
C.C. 52161037 de BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCT ($ 1.652.400)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 3382 2021**correspondiente al mes de **AGOSTO** de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES**DE AUXILIAR DE ENFERMERIA**, CON DISPONIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

Gloria Inés Jimenez Garzon
GLORIA INES JIMENEZ GARZON
C.C: 52161037
Teléfono: 3219546198
No Cuenta Bancaria: 05500084007322222155
Dirección: calle 40 sur # 6/72 este

Fecha: 31 DE AGOSTO 2021