156

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 24512021	**C.D.P. No.:**	615	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS **C.C.** 52.544.687 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2021-03-31 **Valor Mensual:** $ 1.652.400 **Valor a cobrar:** $ 1.432.080

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
SI	$ 2.478.600	792	2021-04-01	2021-04-30
SI	$ 3.249.720	1224	2021-05-01	2021-06-15
SI	$ 4.406.400	1777	2021-06-16	2021-08-15
SI	$ 2.203.200	2396	2021-08-16	2021-09-15
SI	$ 1.101.600	2839	2021-09-16	2021-09-30
SI				
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	$ 1.542.240	$ 281.100	1034234634
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 281.100	1034234634
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.100	1034234634
4	MAYO	$ 1.652.400	$ 281.100	1034234634
5	JUNIO	$ 1.652.400	$ 281.100	1034234634
6	JULIO	$ 1.762.560	$ 281.100	1034234634
7	AGOSTO	$ 1.652.400	$ 281.100	1034234634
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.100	1034234634
9	OCTUBRE	$ 1.432.080	$ 281.100	1034234634
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.525.120	$ 18.964.640	$ 14.761.440	$ 2.203.200

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:** 2021-10-01 **Hasta:** 2021-10-31

	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	Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno	cumplio con el protocolo de entrga y recibida de turno en el servicio asignado
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL, INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Realiza el control de signos vitales de los pacientes a cargo de acuerdo a la orden medica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional	realizo control y registro de signos vitales segun el protocolo institucional dejando evidencia en historia clinica
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Participa en la preparación de los pacientes a cargo para exámenes diagnósticos de acuerdo con lo requerido por cada procedimiento	brindo informacion adecuada y preparacion a el paciente y familiar sobre procedimientosm a seguir segun la orden medica
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	aplico el protocolo a institucional segun el procedimiento a realizar
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Aplicaca las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institucion	realizo notificacion en la intranet sobre reporte de sucesos adversos de l paciente
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	Informa al medico y enfermera todo cambio en el estado clinico de los pacientes de forma oportuna	brindo informacion adecuada a la jefa y medico de turno sobre el paciente y novedades
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	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	reviso ordenes medicas
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Revisa la historia clinica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos	realizo desinfeccion rutinaria y terminal del area del paciente y del servicio
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	Realiza laCumple con las normas del registros clinicos de acuerdo con la resolución 1995/1999	realizo nota de enfermeria y demas actividades de historia clinica de forma sistematica
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Cumple con las normas del comite de epidemiologia	cumplio con las normas de epidemiologia
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	Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado	cumplio con diligenciamiento adecuado con formatos de inventario e insumos segun el servicio asignado
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	Mantiene en orden las historias clinicas manuales de acuerdo con el manual de historias clinicas	cumple jornada laboral y actividades asignadas como auxiliar de enfermeria
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	Asiste a las reuniones de grupo funcional y Capacitaciones que se programen por la institución	se asiste a reuniones y se firma hoja de asistencia
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Realiza la desinfeccion oportuna de las camas libre apoyando con el aseo	llevo adecuadamente la cartilla de desinfeccion
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	Realiza segun el protocolo con devela asepsia y antisepsia la punción venosa para toma de laboratorios	REALIZO TOMA DE LABORATORIOS ADECUADA SEGUN PROTOCOLO
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO	Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias	REALIZO ASISTENCIA ALIMENTARIA A PACIENTE SEGUN SU NECESIDA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Realiza el control de liquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional	DILIGENCIO FORMATO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE ENFERMERIA
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal	CUMPLO ACABALIDAD LA DIRETRIZ DEL PORTAFOLIO DEL UNIFORME
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA , CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias	BRINDO EDUCACION HUMANIZADA A PACIENTE Y FAMILIARES
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	Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base	BRINDO EDUCACION A PACIENTE Y FAMILIARES
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes	REALIZO CONFIDENCIALIDAD DE HISTORIA CLINICA
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES 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	MANTIENE ACTIVIDADES DE FORMACION TECNICA ACTUALIZADA SEGUN NORMAS Y REGLAMENTO DE ACUERDO AL OBJETIVO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	REALIZO ACTUALIZACIONES DE LOS CURSOS Y DEMAS ACTIVIDADES DE MI FORMACION TECNICA

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 Colaborador

C.C. 52.544.687 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	SILVIA QUINTERO
CARGO:	Enfermera
FIRMA	Silvia L. Quintero T. C.C. 41[illegible] Bogotá Enfermera

156h

Cuenta de cobro 009- 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS
C.C. .52544687

LA SUMA DE:

UN MILLON CUATROCIENTOSTREINTA Y DOS MIL OCHENTA PESOS

(1.432.080)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2451 de 2021 correspondiente al mes de OCTUBRE DE 2021.

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

Cordialmente,

GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS
C.C.52.544.687
Teléfono 3124014335
No Cuenta 4870493170 de ahorros BANCO DAVIVIENDA

Fecha: 31 DE OCTUBRE 2021

180

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-10-05, 11:57:42 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040257141

Periodo Cotización: septiembre de 2021 **Periodo Servicio:** septiembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8862370070

PAGADO 01/10/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS		
Documento	CC52544687	**Dirección**	CALLE 61 B BIS 18 L 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7652778
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
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	IRP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Dias	IBC	Ing	Sal	Ret	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	ESAP	Aportes MEN	Total
CC 52544687	GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS	59	00																		0	0	0	0	0	23000% PORVENIR	$ 968.526	$ 145.400	EPS002 SALUD TOTAL EPS	$ 968.526	$ 113.600	2.438	$ 968.526	$ 22.200	109-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

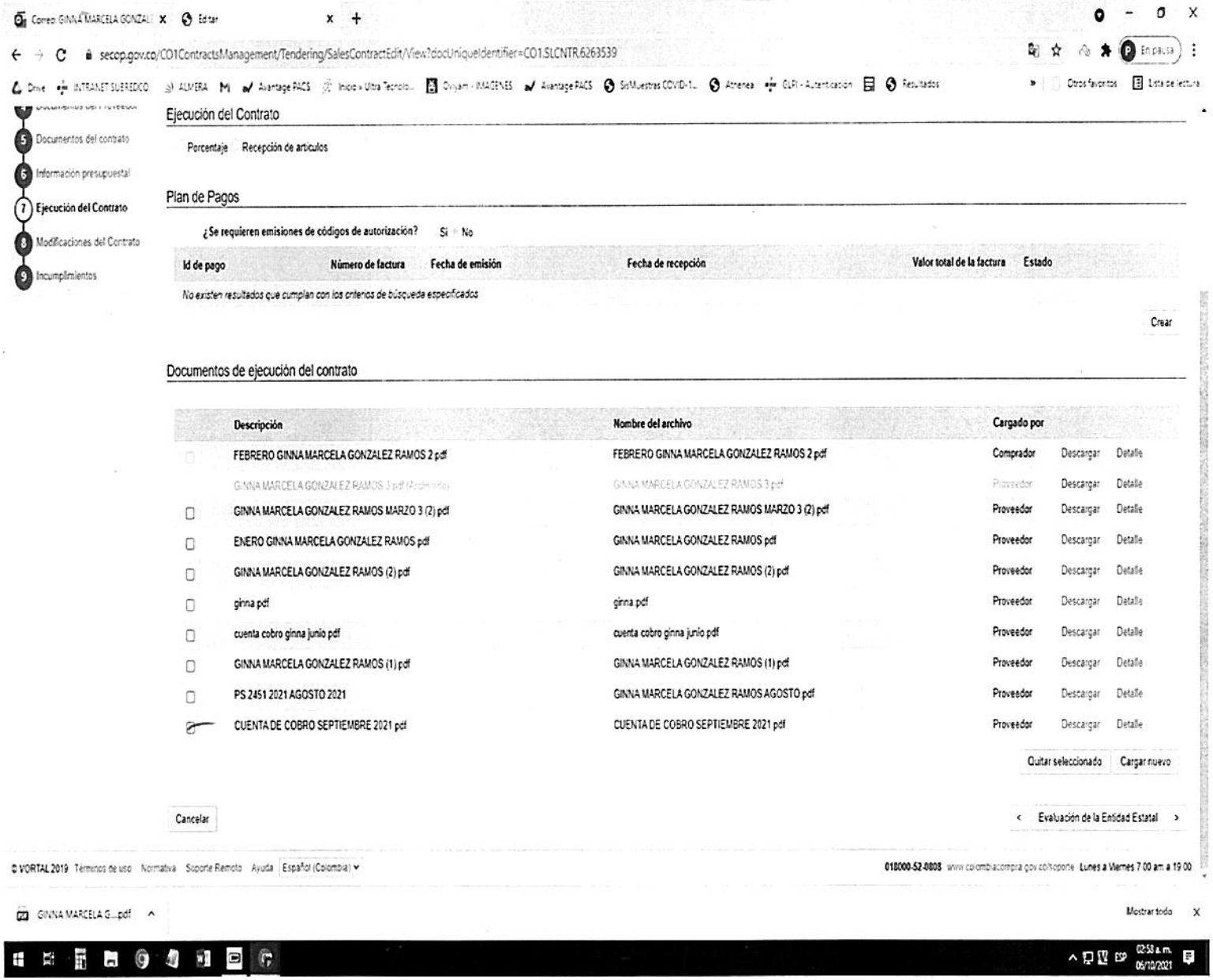
III.TOTALES

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
$ 968.526	$ 968.526	$ 968.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Lineas de Servicio Fono SIMPLE: Bogotá 343 2543 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 654 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.


Correo GINNA MARCELA GONZALI
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6263539
En pausa
Drive
INTRANET SUBREDCO
ALMERA
Avantage PACS
Inicio » Ultra Tecnolo...
Oviyam - IMAGENES
Avantage PACS
SisMuestras COVID-1...
Atenea
GLPI - Autenticación
Resultados
Otros favoritos
Lista de lectura
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS 2 pdf
FEBRERO GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS 2 pdf
Comprador Descargar Detalle
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS 3 pdf (Archivado)
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS 3 pdf
Proveedor Descargar Detalle
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS MARZO 3 (2) pdf
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS MARZO 3 (2) pdf
Proveedor Descargar Detalle
ENERO GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS pdf
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS pdf
Proveedor Descargar Detalle
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS (2) pdf
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS (2) pdf
Proveedor Descargar Detalle
ginna pdf
ginna pdf
Proveedor Descargar Detalle
cuenta cobro ginna junio pdf
cuenta cobro ginna junio pdf
Proveedor Descargar Detalle
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS (1) pdf
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS (1) pdf
Proveedor Descargar Detalle
PS 2451 2021 AGOSTO 2021
GINNA MARCELA GONZALEZ RAMOS AGOSTO pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2021 pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2021 pdf
Proveedor Descargar Detalle
Quitar seleccionado
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 19:00
GINNA MARCELA G...pdf
Mostrar todo
02:58 a.m.
06/10/2021