SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

NIT 900.959.051-7

DEBE A:

GLORIA EDITH GARCIA LARA
cedula de ciudadanía numero 1.071.164.890 de Bogotá

LA SUMA DE

TRES MILLONES SESENTA MIL PESOS

($3.060.000)

POR CONCEPTO DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO PS 4122 2021 CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 2021 con 180 horas

OBJETO: Prestar servicios como **Enfermera** para desarrollar actividades con disponibilidad de cumplimiento de la misión y visión de la Subred Centro Oriente E.S.E

Cordialmente,

Gloria Edith Garcia

GLORIA EDITH GARCIA LARA
CC 1071164890
teléfono 3125570341
Dirección Calle 8 A # 1 Este – 28 Barrio Manantial
Cuenta de Ahorros # 380371260 del Banco Bogotá
Noviembre 01 a Noviembre 30 de 2021

Scanned by TapScanner

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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4122 2021	**C.D.P. No.:**	585	**Proceso al que pertenece:**	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERÍA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	GLORIA EDITH GARCIA LARA	**C.C.**	1.071.164.890	**de:**	CALERA

Fecha Inicio:	2021/03/10	**Fecha Terminación inicial:**	2021/03/31	**Valor Mensual:**	$ 3.060.000	**Valor a cobrar:**	$ 3.060.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.264.000	792	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 5.100.000	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 6.800.000	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 3.400.000	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 2.040.000	2839	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 2.203.200	3253	2021-10-01	2021-10-31
7	$ 3.264.000	3453	2021-11-01	2021-11-30
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO			
2	MARZO	$ 3.264.000	$ 346.000	9417333455
3	ABRIL	$ 3.060.000	$ 413.600	9418538108
4	MAYO	$ 3.060.000	$ 413.600	9419694770
5	JUNIO	$ 3.060.000	$ 413.600	9420771017
6	JULIO	$ 3.264.000	$ 384.400	9421991712-9422142031
7	AGOSTO	$ 3.060.000	$ 404.200	9423276107
8	SEPTIEMBRE	$ 3.060.000	$ 413.600	9424316269
9	OCTUBRE	$ 3.264.000	$ 387.800	9425630129
10	NOVIEMBRE	$ 3.060.000	$ 413.600	9426856265
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.363.333	$ 30.434.533	$ 28.152.000	$ 2.282.533

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 AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA , URGENCIAS U QUIRÚRGICOS ,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud.	Informar la evolucion clinica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demas relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la informacion necesaria para la continuidad del plan.	RECIBO TURNO EN EL CAPS OLAYA FIRMO EL LIBRO
2	Investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiológicas para direccionar médidas de control inmediato, documentación de las acciones.	De acuerdo con la patologia, la evolucion y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.	REALIZAR PLAN DE CUIDADO DE CADA PACIENTE
3	Participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	Distribuir los pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cad paciente.	ASIGNAR ACTIVIDADES AL PERSONAL A CARGO
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad Institucional, local y nacional respecto a IAAS.	Promover la recuperacion del paciente.	TRAMITAR INGRESO Y EGRESO PACIENTES A HOSPITALIZACION
5	Analizar la información del comportamiento de IAAS junto con Infectologia o las especialidades involucradas en el manejo de los casos.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolusion y los reportes diagnosticos para valorar la evolucion del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la informacion.	REVISION DE HISTORIAS CLINICAS Y ACTUALIZACION DE KARDEX Y TARJETAS DE MADICAMENTOS
6	Participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad.	Dejar constancia cientifica y legal de lo actuado.	ASISTIR A CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCION SEGÚN PROGRAMACION
7	Participar en los procesos capacitación para el personal de la institución.	Consolidar la produccion de la unidad y las especialidades.	COORDINAR TRASLADOS DE LOS PACIENTES
8	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	UTILIZAR Y VERIFICAR EL CORRECTO USO DE LOS EPP
9	Realizar el registro y el envio oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades	Para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud.	REPORTE Y NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD
10	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atencion del paciente.	ASISTIR A ESTUDIOS DE CASO

Scanned by TapScanner

11	Participar en los análisis a los que sea convocados.	Promover procesos de mejoramiento continuo.	CONTROL Y USO RACIONAL DE LOS INSUMOS
12	Acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios.	Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos	INFORMAR SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE AL MEDICO
13	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN LOS 12 CORRECTOS
14	Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.	RESPETAR LA INTIMIDAD DEL PACIENTE SEGÚN SU DIAGNOSTICO
15	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad.	DESINFECCION E INVENTARIO DEL CARRO DE PARO
16	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.		INFORMAR EN LA ENTREGA DE TURNO LOS CAMBIOS Y SE FIRMA LIBRO

Observaciones:	Glona Garcia. **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.** **1.071.164.890** **de** **CALERA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**LIBIA BUITRAGO**
CARGO:	**ENFERMERA**
FIRMA	

Scanned by TapScanner

aportes 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 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	9426856265	9426856265	I	2021/11/23	2021/11/08	BANCO BOGOTA	0	$413,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,336,320	$213,900				$1,336,320	$167,100			$0	$0			$1,336,320	$32,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,336,320	$213,900				$1,336,320	$167,100			$0	$0			$1,336,320	$32,600		$0	$0
Ciudad: LA CALERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,336,320	$213,900				$1,336,320	$167,100			$0	$0			$1,336,320	$32,600		$0	$0
1	CC	1071164890	GARCIA GLORIA	231001	30	$1,336,320	$213,900	EPS005	30	$1,336,320	$167,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,336,320	$32,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,336,320	$213,900			$1,336,320	$167,100			$0	$0			$1,336,320	$32,600		$0	$0

Scanned by TapScanner

aportes 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 1071164890		GARCIA LARA GLORIA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 NO. 1 ESTE 28	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8602020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	9426856265	9426856265	I	2021/11/23	2021/11/08	BANCO BOGOTA	0	$413,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,900	$0	$0	$213,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$213,900	$0	$0	$213,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,600	$0	$0	$32,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$32,600	$0	$0	$32,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,100	$0	$0	$167,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$167,100	$0	$0	$167,100
TOTAL				1	$413,600	$0	$0	$413,600

Scanned by TapScanner