Secretaría Distrital 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 3385 2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	MARIA DEL PILAR VILLEGAS GOMEZ			C.C.	52,283,377 de: BOGOTA DC
Fecha Inicio:	2021-04-02	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 1,790,100 Valor a cobrar: $ 1,790,100

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,478,600	792	2021-03-12	2021-04-30
2	$ 4,186,050	1224	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4,406,400	1777	2021-06-15	2021-08-15
4	$ 2,203,200	2396	2021-08-15	2021-09-15
5	$ 1,377,000	2839	2021-09-15	2021-09-30
6	$ 1,448,053	3253	2021-10-01	2021-10-31
7	$ 1,872,720	3453	2021-11-01	2021-11-30
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1,542,240	$ 281,200	9416168232
3	MARZO	$ 1,982,880	$ 281,200	9417330119
4	ABRIL	$ 1,707,480	$ 284,700	9418483331
5	MAYO	$ 2,093,040	$ 281,200	9419818081
6	JUNIO	$ 1,982,880	$ 281,200	9420850004
7	JULIO	$ 1,654,200	$ 281,200	9422060194
8	AGOSTO	$ 1,762,560	$ 281,200	9423202326
9	SEPTIEMBRE	$ 1,652,400	$ 281,200	9425663931
10	OCTUBRE	$ 1,652,400	$ 281,200	9424387586
11	NOVIEMBRE	$ 1,790,100	$ 281,200	1041546232
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3,481,056	$ 19,828,800	$ 16,167,780	$ 3,661,020

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: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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 enfermeria.	se realiza recibo y entrega de turno y se firma libro en unidad santa lucia
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 clinica 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 tecnologia requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia cientifica 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 enfermeria 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 clinico 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 clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria 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 dejandolo registrado en carpeta

Escaneado con CamScanner

[illegible]	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.	se realiza registro de nota de enfermeras desde ingreso al usuario del paciente
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 educativo al paciente y familiar y se deja soporte en historia clínica
responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, mentos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y /o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Administracion de medicamentos según tecnica	se realiza inventarios de insumos recividos
plir 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 camilla
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		lista de asistencia
lizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		se realiza desinfeccion de camillas areas unidad del paciente
zar 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
sistir 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.
e tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

María del Pilar Villegas Gomez
Firma del Contratista

C.C. 52,283,377 de Bogotá BOGOTA D.C

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

Escaneado con CamScanner

CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE de 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

MARIA DEL PILAR VILLEGAS GOMEZ
CC.52283377 BTA

La suma de:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA MIL CIEN PESOS M/CTE
(1.790,100)

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS **3385** 2021, correspondiente al **1 DE NOVIEMBRE 2021 AL 30 NOVIEMBRE DE 2021.**

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE **AUXILIAR DE ENFERMERIA** PARA LA EJECUCIÓN DEACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

MARIA DEL PILAR VILLEGAS GOMEZ

CC 52283377

TELEFONO 3023369467

DIRECCION CALLE 48 SUR 5 J -44

No CUENTA BANCARIA BANCO COLPATRIA ahorros 4672015571
MES NOVIEMBRE 2021

Escaneado con CamScanner

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 202110 **Número planilla** 1041546232
Periodo Servicio 202110
Tipo Planilla I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo de consulta del Informe: Desde el 01 de octubre de 2021 hasta el 09 de noviembre de 2021
Pagada 09/11/2021

Fecha de Creación del Informe: martes, 09 de noviembre de 2021 10:02:31 AM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL PILAR VILLEGAS GOMEZ				
Documento	CC52283377	**Dirección**	CALLE 48Z SUR 5H 32		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016836954		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52283377		
Tipo de Cotizante	59	00	
Extranjero		**Residente**	

Días AFP	30	**Días EPS**	30
Días ARP	30	**Días CCF**	0

Salario	$ 908.526

Nombres y Apellidos	**(Cod) Ciudad - Departamento**
VILLEGAS GOMEZ MARIA DEL PILAR	11001000 11

Novedades															
ING	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**COR**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRP**

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230201
Código AFP Traslado	
PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	
IBC AFP	$ 908.526
Total Cotización AFP	$ 145.400
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código CCF	NIN-CC
NINGUNA CCF	
IBC CCF	$ 0
Aporte CCF	$ 0

Código EPS	EPS010
Código EPS Traslado	
EPS SURA	
IBC EPS	$ 908.526
Aporte EPS	$ 113.600
Aporte UPC	$ 0

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

ARL SURA	
IBC ARP	$ 908.526
Aporte ARP	$ 22.200

Líneas 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner