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 PROCESOS Y GRANTENIMIENTO
FORMATO INFORME O CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1046 2021	C.D.P. No.:	809	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ ENFERMEIA
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	GABRIELA GAMBA CABALLS			C.C.	1.032.783.149 de: Bogota
Fecha Inicio:	2021-03-12	Fecha Terminación inicial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 1.652.400 Valor a cobrar: $ 1.652.400

ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
	$ 2.870.600	703	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.693.840	3320	2021-05-05	2021-06-15
3	$ 3.855.600	3999	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 3.827.800	3996	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 3.740.600	2835	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 3.726.400	3253	2021-10-16	2021-10-31
7	$ 3.672.720	3853	2021-10-31	2021-11-30
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
2	FEBRERO	$ 1.543.340	$ 281.200	10354111119
3	MARZO	$ 1.707.480	$ 281.200	10358977457
4	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	10371662114
5	MAYO	$ 1.817.640	$ 281.200	10375148837
6	JUNIO	$ 1.707.480	$ 281.200	10384428476
7	JULIO	$ 1.927.800	$ 309.400	10399307437-10399307437
8	AGOSTO	$ 1.762.560	$ 281.200	10393758509
9	SEPTIEMBRE	$ 2.093.040	$ 281.200	10400077435
10	OCTUBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	10409665140
11	NOVIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	10413628338

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.481.056	$ 19.081.915	$ 17.570.520	$ 1.511.395

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 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 enfermeria.	Se realiza recibo y entrega de turno y se firma libro de santa marta
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 cientifica 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

Escaneado con CamScanner

13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad		se firma asistencia en capacitaciones programadas y no programadas
14	Realizar la desinfección de sonares apenas la la entidad del paciente de acuerdo a los protocolos establecidos		se realiza desinfección de cuidar área aseo 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 parasitarios y registra en libros y en nota de enfermería
16	Asistir en la oportunidad a los pacientes asignados cumpliendo las precauciones establecidas según el caso.		se asiste diaria a paciente que lo requiera, y se deja evidencia en nota de enfermería

Observaciones:	Gabriela Garcia C. Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de cada contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera	C.C. 1.032.763.149 de Bogota

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

Escaneado con CamScanner

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-02, 08:15:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2021
Empresa	GABRIELA GAMBA CABALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033763149
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1041362838
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1187295615
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	To
25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	
EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 113.600	
14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 22.200	
		SubTotales:	$ 281.200	
		Total a Pagar:		

Escaneado con CamScanner

Cuenta de cobro 011 –2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALU

CENTRO ORIENTE E. S. E

NIT .900959051 – 7

DEBE A:

GABRIELA GAMBA CABALES

CC. 1033763149 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLON SETEICINTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

($ 1.652.400)

POR CONCEPTO DE:

• Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3446 2021 correspondiente del 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2021.

OBJETO: Presentar de acuerdo a su perfil académico para desarrollaractividades (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. Gabriela Gamba C. ----------

GABRIELA GAMBA CABALES

C.C 1.033.763.149 DE BOGOTA.

Teléfono: 3114557449

Dirección: DIG 49 A#13 I 36 SUR

No. Cuenta Bancaria: 008400754514 DAVIVIENDA C. AHORROS

FECHA: 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2021

Escaneado con CamScanner