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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2289 2023	**C.D.P. No.:**	118	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: MARCELA GAMBOA GARCIA **C.C.** 52.289.024 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 3.147.648 **Valor a cobrar:** $ 3.147.648

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 269.720	860	2023-04-03	2023-04-20
2	$ 3.082.572	1051	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 2.248.320	1534	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 829.608	2055	2023-06-06	2023-08-05
5	$ 3.597.312	2117	2023-07-06	2023-08-05
6	$ 2.298.133	2356	2023-08-06	2023-08-20
7	$ 676.115		2023-08-21	2023-09-20
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.365.780	$ 378.800	9444598910	03/0/-2023
2	FEBRERO	$ 2.941.680	$ 379.800	9445812787	9/02/2023
3	MARZO	$ 3.361.920	$ 379.800	9447297763	9/03/2023
4	ABRIL	$ 3.372.480	$ 378.800	9448520187	12/04/2023
5	MAYO	$ 3.372.480	$ 379.800	9449854296	10/05/2023
6	JUNIO	$ 3.372.480	$ 421.000	9451343306 9452269524	13/06/2023- 14/06/2023
7	JULIO	$ 3.597.312	$ 419.700	9452609710	9/06/2023
8	AGOSTO	$ 3.147.648	$ 446.700	9454828735	10/08/2023
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.556.600	$ 24.558.380	$ 24.531.780	$ 26.600

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-08-01 **Hasta:** 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Se garantizo la realizacion de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requirieron en el mes de AGOSTO del 2023	Programacion De Actividades Diarias
2	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran.	Se realizo el plan de cuidado de enfermeria al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesiades del paciente, los riesgos clinicos, de seguridad y de salud mental en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas	Se realizo la identificacion de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	Se realizo la administracion de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2023 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administracion segura de medicamentos institucional en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento	Se realizo la supervision de las actividades del personal de auxiliar de enfermeria y camilleros asignado para el servicio en el mes de AGOSTO del 2023	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
6	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Se realizo la revision y actualizacion de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de AGOSTO del 2023 de acuerdo a los parametros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermeria y entrega de turno	libro recibo y entrega turno y historia clinica dinamica gerencial

CUENTA DE COBRO 08 2023
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

MARCELA GAMBOA GARCIA
C.C 52289024

LA SUMA DE:
($ 3.147.648) TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Por concepto de 168 **horas** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 2289 2023 con afiliación ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **AGOSTO** de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/08/2023 AL 31/08/2023

Cordialmente

Marcela Gamboa G.

MARCELA GAMBOA GARCIA
C.C 52289024
Teléfono: 3134079831
No Cuenta: 002770069645 DAVIVIENDA AHORROS
Fecha:31-08-2023

en línea

2289

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 52289024		GAMBOA GARCIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 60c 68b 39 apt 106	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	95883488	9454828735	I	2023/08/08	2023/08/10	BANCO DAVIVIENDA	2	$446,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$600	$0	$231,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$600	$0	$231,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$100	$0	$35,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$35,100	$100	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$500	$0	$180,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$180,000	$500	$0	$180,500
TOTAL				1	$445,500	$1,200	$0	$446,700

PLANILLA PAGADA

2023/08/10 02:20 PM