

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:		PS 2930 2020	C.I.P. No.:	10	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA	
					Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA	
Nombre del Contratista:		GABRIELA GAMBA CABALES			C.C.	1.033.763.149	de:
Fecha Inicio:	2020-02-01	Fecha Terminación Inicial:	2020-07-31	Valor Mensual:	\$ 1.728.384	Valor a cobrar:	\$ 1.728.384

[illegible]

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	FEBRERO	\$ 1.719.382	\$ 271.700	1027679359
3	MARZO	\$ 1.728.384	\$ 271.700	1027696576
4	ABRIL	\$ 0	\$ 0	0
5	MAYO	\$ 0	\$ 0	0
6	JUNIO	\$ 0	\$ 0	0
7	JULIO	\$ 0	\$ 0	0
8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0	0
11	NOVIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
12	DICIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 10.370.304	\$ 10.370.304	\$ 3.447.766	\$ 6.922.538

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 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y SERVICIOS CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-03-01 Hasta: 2020-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>
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 proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo 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 recuperación del paciente.
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 científica y legal de las actividades ejecutadas.
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 prácticas sanitarias.
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
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.
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.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
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 requerida para brindar cuidado integral al 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
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.	Administra medicamentos según la tecnica
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	

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

C.C. 1.033.763.149 de Bosata D.C

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

~~NINO J. Alvarez R.~~
~~Enfermera Jefe~~
~~RUIN 3 125~~

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-03-11, 04:54:56 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1027696576

Periodo Cotización: febrero de 2020

Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (PIN): 8816962990

PAGADO 11/03/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GABRIELA GAMBIA CABALES	Dirección	DIAG 49A # 16G - 36 SUR
Documento	CC1033763149	Teléfono	8040782
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal			
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEHA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministrio	Total
C:1033763149	GABRIELA GAMBIA CABALES			99	00																	0	30	30	30	0	GES-141 COLPENSIONES	\$ 877.803	\$ 140.500	EPS01171 FAMILIAR EPS	\$ 877.803	\$ 109.800	2.436	\$ 877.803	\$ 21.400	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saludos a favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 140.500	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700	\$ 0	\$ 271.700

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.