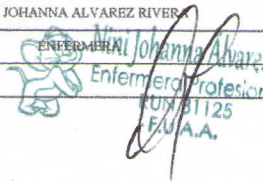


 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</p>	<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO</p>	<p>CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04</p>																																																																																																																																												
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																														
No. CONTRATO - OPS: PS 6696 2020	C.D.P. No.: 3693	Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ ENFERMERIA Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA																																																																																																																																												
Nombre del Contratista: GLORIA INÉS JIMÉNEZ GARZÓN		C.C. 52.161.037 de: BOGOTÁ																																																																																																																																												
Fecha Inicio: 2020-11-10	Fecha Terminación inicial: 30/11/2020	Valor Mensual: \$ 1.611.358 Valor a cobrar: \$ 1.611.358																																																																																																																																												
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 1.613.158</td><td>3444</td><td>2020-11-01</td><td>2020-11-30</td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 1.613.158	3444	2020-11-01	2020-11-30	2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>N° CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>ABRIL</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td>MAYO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>JUNIO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td>JULIO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 1.611.358</td><td>\$ 281.700</td><td>9412102461</td></tr> <tr><td>12</td><td>DICIEMBRE</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0	2	FEBRERO	\$ 0	\$ 0		3	MARZO	\$ 0	\$ 0		4	ABRIL	\$ 0	\$ 0		5	MAYO	\$ 0	\$ 0		6	JUNIO	\$ 0	\$ 0		7	JULIO	\$ 0	\$ 0		8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0		9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0		10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0		11	NOVIEMBRE	\$ 1.611.358	\$ 281.700	9412102461	12	DICIEMBRE				13				
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																										
1	\$ 1.613.158	3444	2020-11-01	2020-11-30																																																																																																																																										
2																																																																																																																																														
3																																																																																																																																														
4																																																																																																																																														
5																																																																																																																																														
6																																																																																																																																														
7																																																																																																																																														
8																																																																																																																																														
9																																																																																																																																														
10																																																																																																																																														
11																																																																																																																																														
12																																																																																																																																														
13																																																																																																																																														
N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																										
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0																																																																																																																																										
2	FEBRERO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
3	MARZO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
4	ABRIL	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
5	MAYO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
6	JUNIO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
7	JULIO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																											
11	NOVIEMBRE	\$ 1.611.358	\$ 281.700	9412102461																																																																																																																																										
12	DICIEMBRE																																																																																																																																													
13																																																																																																																																														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">Resumen de contrato</td> <td style="width:20%;">VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td> <td style="width:20%;">VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> <td style="width:20%;">PAGOS REALIZADOS</td> <td style="width:20%;">SALDO DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td></td> <td>\$ 1.613.158</td> <td>\$ 1.613.158</td> <td>\$ 1.611.358</td> <td>\$ 1.800</td> </tr> </table>		Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO		\$ 1.613.158	\$ 1.613.158	\$ 1.611.358	\$ 1.800																																																																																																																																			
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																																																																										
	\$ 1.613.158	\$ 1.613.158	\$ 1.611.358	\$ 1.800																																																																																																																																										
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 QUIRÚRGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.																																																																																																																																														
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-30																																																																																																																																														
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																																																																																																																													
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO 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.	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	se realiza recibo y entrega de turno y se firma libro entrega de turno y recibo en servicios de reanimación																																																																																																																																												
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.	Cumplir con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperación del paciente.	se realiza toma de signos vitales y registros y toma de glucometrías en nota de enfermería																																																																																																																																												
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.	se realiza ronda continua de enfermería y registra en nota de enfermería																																																																																																																																												
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.	se realiza registro en la carpeta de desinfección 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 enfermería																																																																																																																																												
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, órdenes médicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.	se educa al paciente y familiar, según protocolo institucional, registra en nota de enfermería																																																																																																																																												
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.	Aplica las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.	se reporta eventos adverso al jefe y se realiza reporte en intranet y nota de enfermería																																																																																																																																												
8 Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventario por turno y revisión 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 logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.	se realiza registro de nota de enfermería de acuerdo 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 educación al paciente y familiar y se deja soporte en historia clínica																																																																																																																																												
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 inventarios de insumos resividos																																																																																																																																												
12 Cumplir 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																																																																																																																																												
13 Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		asistir a capacitaciones y firmar listas de asistencia																																																																																																																																												

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04	
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.			se realiza desinfección de camillas áreas unidad 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 paracálculos y registra en libros y en nota de enfermería	
16	Asistir 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 enfermería	
Observaciones:			Gloria Ines Jimenez Garzon 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.	52.161.037	de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA:	 Enfermera Profesional CUM 81125 E.U.A.A.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e	
CC 5218937		JIMENEZ GARZON GADIA NES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 40 sur no 6 - 72 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2073273	NO	ICRF

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2020-10	2020-10	9412102461	9412102461		1		2020/11/11	2020/11/18	BANCO BOGOTA

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000	
CONSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
SANTAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$281,700	\$0	\$0	\$281,700	

AVY

Pagaron 178 h