



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-1A-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3405 2020 C.D.P. No.: 305 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: BINCEN GABRIEL REINA AVILA C.C. 1.010.203.281 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2021-02-01 Fecha Terminación inicial: 2021-03-31 Valor Mensual: \$ 1.652.400 Valor a cobrar: \$ 1.377.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4.590.000	792	2021-05-02	2021-01-04
2				
3				
4				
5				
6				
7				
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	FEBRERO	\$ 1.468.800	\$ 281.200	9415900885
2	MARZO	\$ 1.689.120	\$ 281.200	9417034044
3	ABRIL	\$ 1.377.000	\$ 281.200	9418133748
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL
DEL CONTRATO
\$ 4.406.400

VALOR TOTAL
DEL CONTRATO
\$ 8.996.400

PAGOS REALIZADOS
\$ 4.534.920

SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.461.480

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

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PRESENCIAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIA EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS O QUIRURGICOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo:

Desde: 2021-04-01

Hasta: 2021-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	
		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Identificar las informaciones asistenciales a la atención de salud	informar la evidencia clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, para los traslados, ingresos, relaciones familia- paciente y demás relacionados, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan.	RECIBO TURNO EN UNIDAD DE BAHÍAS Y SE FIRMA LIBRO
2	investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiológicas para direccionar medidas de control inmediato, documentacion de las acciones	de acuerdo con la patología, a evolución y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar	SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
3	participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalaria en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidado de cada paciente	SEGÚN LA ASIGNACION DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SE VERIFICA GOTE DE LIQUIDOS VENOPUNCIONES Y TOMA DE EKG
4	velar por el cumplimiento de la normatividad institucional, local y nacional respecto a IAAS.	promover la recuperación del paciente	SE HACEN RONDAS VERIFICANDO EL ESTADO DE PACIENTE
5	analizar la información del comportamiento IAAS junto con infectología o las especialidades involucradas en el manejo de los casos	tener en cuenta las ordenes medicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la información	SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS SEGÚN ORDENES MEDICAS
6	participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad	dejar constancia científica y legal de lo actuado	SE HACEN NOTAS DE ENFERMERIA Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
7	participar en los procesos capacitación para el personal de la institución	consolidar la producción de la unidad y las especialidades	ASISTO A CAPACITACIONES SEGÚN PROGRAMACION DE LA INSTITUCION
8	asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario	asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario	SI CUANDO ME CITAN SI
9	realizar el registro y el envío de oportuno de los informes solicitados por la institución y otras entidades	para el desarrollo y formación del recurso humano en salud	SE VERIFICA HISTORIA CLINICA Y SE REALIZAN NOTAS EN DINAMICA
10	notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio	Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente	EN CASO DE QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
11	Participar de los análisis a los que sean convocados	promover los procesos de mejoramiento continuo	DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y AL PACIENTE SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
12	acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios	realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia velar por el uso racional de los mismos	HACER BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
13	participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades	VERIFICAR Y CUMPLIR CON EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS PRMANUALES Y NORMAS
14	mantener la reserva de la información	conocer y planificar nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE

15	informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad	AVISAR SOBRE LOS FALTANTES DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
16	asistir al comité internacional y tecnico distrital de infecciones intrahospitalarias		ASISTIR A CAPACITACIONES
Observaciones:		Gincaen Gabriel Reina 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.	1.010.203.281 de BOGOTA

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e ICBF	No
CC 101020231		REINA AYALA BINKEN GARNIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 18 a no 31d 36sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clase	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-04	Salud	19279377	1	2021/05/20	2021/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$281,200	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
NUOVA E.P.S.	EP-5037	900,156,264	2	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

NIT: 900959051-7

DEBE A: Lincen Gabriel Reina Avila

CEDULA: 1010203281 DE bogota

LA SUMA DE: UN millon trescientos cetenta y siete mil Pesos
(\$ 1.377.000).

POR CONECPTO DE : REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS O HONORARIOS COMO
auxiliar de enfermeria.

NOMBRE: Lincen Gabriel Reina Avila

CEDULA: 1010203281 DE bogota

TELEFONO: 3154050926

DIRECCION: calle 1 AB # 7B 26 551e