ADICIÓN OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	$ 4 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1 [illegible]	$ 381.300	[illegible]
3	MARZO	$ 1 [illegible]	$ 381.300	[illegible]
4	ABRIL	$ 1 [illegible]	$ 381.300	[illegible]
5	MAYO	$ 2 [illegible]	$ 381.300	[illegible]
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Reintegros de contratista	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.[illegible]	$ 9.9[illegible]	$ 7.325.640	$ 2.643.840

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 01-05-2021 Hasta: 2021-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud.	Informar la evolucion clinica, 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, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demas relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la informacion necesaria para la continuidad del plan.	RECIBO TURNO EN URGENCIAS EN SANTA LUCIA 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 patologia, la evolucion y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.	SE TOMAN SIGNOS Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
3	Participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	Distribuir los pacientes y las actividades especificas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cad paciente.	SEGUN LA ASIGNACION DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SE VERIFICA GOTEO DE LIQUIDOS
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad Institucional, local y nacional respecto a IAAS.	Promover la recuperacion del paciente.	SE HACEN RONDAS VERIFICANDO EL ESTADO DEL PACIENTE
5	Analizar la información del comportamiento de IAAS junto con Infectología o las especialidades involucradas en el manejo de los casos.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolucion y los reportes diagnosticos para valorar la evolucion del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la informacion.	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 cicutifica 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 produccion 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 oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades.	Para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud.	SE VERIFICA H.C Y SE REALIZAN NOTAS DE ENFERMERIA EN DINAMICA
10	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atencion del paciente.	EN CASO QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
11	Participar en los análisis a los que sea convocados.	Promover procesos de mejoramiento continuo.	DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y EL 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 PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
14	Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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

NIT: 900959051-7

DEBE A : María del Pilar Villegas Gomez

CEDULA: 52 283377 DE Bogotá

LA SUMA DE : Dos millones noventa y tres mil cuarenta pesos

($ 2093.040).

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

NOMBRE: María del Pilar Villegas Gomez

CEDULA: 52 283 377 DE Bogotá

TELEFONO: 3023369467

DIRECCION: Calle 48 SUR 5H 32

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación planilla	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830053077		VILLEGAS HOME 2 MAYOR DEL POLAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 34 43 A 13 SUR	BOGOTA BOGOTA D.C.	3023636677	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-04	2021-04	495461373	10106160811		2021-05-14	2021-05-14	BANCOLOMBIA	0	$291,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1020853307	VILLEGAS sandra	SI	30	$908,526	$145,400	EFECTIVO	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-28	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

	CODIGO	Nit	DV	AFILIADOS	DIAS COTIZADOS	VALOR COTIZACION	VALOR MORA	VALOR INTERESES MORA	VALOR TOTAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230301	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$0	$22,200
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	860,011,153	4	1	$22,200	$0	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$0	$113,600
TOTALES				1	$291,200	$0	$0	$0	$291,200

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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
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 PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico y manejo de los pacientes.	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE
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.
Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.		ASISTIR A CAPACITACIONES QUE NOS PROGRAMEN

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

María del Pilar Villegas Gómez
Firma del Contratista

C.C. 52.283.377 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	NINI JOHANNA ALAPE CARRERA
CARGO:	Enfermera Profesional
FIRMA	RUE 31125

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner