

904

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1710 2021 C.D.P. No.: 171 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN RILAS
Nombre del Contratista: DIANA MAYERLY SALAZAR LOAIZA C.C.: 1.006.157.359 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio: 2021-01-19 Fecha Terminación inicial: 2021-03-03 Valor Mensual: \$ 2.160.000 Valor a cobrar: \$ 1.080.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUBIERTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 1.080.000	\$ 300.900	47762535
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 0.000.000	\$ 0.000.000	\$ 3.960.880	\$ 3.960.880

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 TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRÚRGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-01-19 Hasta: 31/01/2021 19:05:07

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (En sus actividades en la institución)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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	CUMPLIR CON LA PROGRAMACIÓN DE TURNO ASIGNADA POR EL SUPERVISOR	REGISTRO ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA
2. CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGÚN ORDEN MÉDICO, ORDEN DE ENFERMERÍA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MÉDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDO LAS EN LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL	REALIZA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LOS PACIENTES A CARGO DE ACUERDO A LA ORDEN MÉDICA Y AL ESTADO DEL PACIENTE DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES EN LA HISTORIA CLÍNICA MANEJANDO FORMATO SISTEMA
3. ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGÍA REQUERIDA SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	PARTICIPA EN LA PREPARACIÓN DE LOS PACIENTES A CARGO PARA EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE ACUERDO CON LO REQUERIDO POR CADA PROCEDIMIENTO	BRINDO EDUCACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIAR DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
4. REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PREVIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	APLICA LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS COMO SIN LAS BARRERAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCIÓN	BRINDO EDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS MÉTODOS DE BARRERA Y EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE Y SUS FAMILIARES
5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MÉDICO DE TURNO JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	REALIZA NOTIFICACIONES DE EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LOS DIFERENTES MEDIOS PARA ELLO	REALIZO LA NOTIFICACIÓN DE REPORTE SUCESOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
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	INFORMA AL MÉDICO Y ENFERMERA TODO CAMBIO EN EL ESTADO CLÍNICO DE LOS PACIENTES DE FORMA OPORTUNA	INFORMO ALGUNOS CAMBIOS CLÍNICOS A MIS SUPERIORES DE TURNO
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	REVISAR LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS REALIZANDO EL PLAN DE CUIDADOS DE ACUERDO CON EL ESTADO DE LOS MISMOS	REALIZO REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTE ASIGNADO
8. MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	MANTIENE EL ORDEN DE LA UNIDAD DE LOS PACIENTES A CARGO DURANTE EL TURNO	MANTENGO EL ORDEN DE LA UNIDAD DEL PACIENTE
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	REALIZA LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 1995/1999	REALIZO EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR
10. CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA GESTIÓN AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMÁS POLÍTICAS INSTITUCIONALES	CUMPLE CON LAS NORMAS DEL COMITÉ DE EPIDEMIOLOGÍA	CUMPLIR CON EL USO ADECUADO DE LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
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	REALIZA EL CUIDADO Y LA CUSTODIA DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS DEL SERVICIO ASIGNADO	REALIZO DEBIDO INVENTARIO DE INSUMOS EN EL SERVICIO
12. CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS GUÍAS Y DEMÁS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	REALIZA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LOS DIFERENTES MEDIOS PARA ELLO	REALIZO NOTIFICACIÓN DE EVENTOS EN INTRANET Y POR EL CORREO INSTITUCIONAL
13. ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	ASISTE A LAS REUNIONES DE GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES QUE SE PROGRAMAN POR LA INSTITUCIÓN	ASISTO A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCIÓN
14. REALIZAR LA DESINFECCIÓN DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REALIZA LA DESINFECCIÓN OPORTUNA DE LAS CAMAS LIBRES APORTANDO CON EL GIRO CAMA	REALIZO Y REGISTRO DESINFECCIÓN DE UNIDAD DEL PACIENTE OPORTUNAMENTE
15. REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	REALIZA LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERE EL PACIENTE CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	REALIZO Y REGISTRO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SEGÚN ORDEN MÉDICO Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL
16. ASISTIR EN LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGÚN EL CASO	ASISTE EN LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LA PRECAUCIÓN ESTABLECIDA SEGÚN EL CASO	ASISTO CON LA ALIMENTACIÓN ADECUADA DE LOS PACIENTES A CARGO
17. REALIZAR EL CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REALIZA EL CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE FORMA OPORTUNA APLICANDO EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REALIZO CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS EN HISTORIA CLÍNICA
18. PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	PORTA EL UNIFORME DE FORMA ADECUADA LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PRESENTACIÓN PERSONAL	UTILIZO EL UNIFORME Y ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL
19. OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCIÓN HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	BRINDA UN CUIDADO HUMANIZADO A LOS PACIENTES Y A SUS FAMILIARES	BRINDO CUIDADO HUMANIZADO A LOS PACIENTES A CARGO Y A SUS FAMILIARES
20. IMPARTIR EDUCACIÓN AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECÍFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE	BRINDA EDUCACIÓN A LOS PACIENTES Y A SUS FAMILIARES DE ACUERDO CON LA PATOLOGÍA DE BASE	BRINDO EDUCACIÓN A LOS PACIENTES Y A FAMILIARES SEGÚN PROTOLOS Y ORDEN MÉDICO
21. MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	MANEJA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES	MANEJO CONFIDENCIALIDAD SOBRE LA INFORMACIÓN DE MIS PACIENTES A CARGO
22. EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN TÉCNICA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN TÉCNICA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES DE LA FORMACIÓN TÉCNICA DE LAS NORMAS Y NECESIDADES DEL SERVICIO

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.: 1.006.157.359 de: BOGOTÁ
Firma del Contratista: Diana Salazar Loaiza

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MAYERLY MARTINEZ -- Melba Winkler
CARGO:	COORDINADORA DE ENFERMERÍA
FIRMA:	

P/ Mayerly Martinez
COORDINADORA DE ENFERMERÍA
C.C. 3.588.855
F.U.C.S.

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1006157359	DIANA HAYERLY SALAZAR LOIZA		CARRERA 4 B # 55 A - 48 SUR	3105367407	mayelajazz23@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	PERIODO PENSIONES	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPLADOS	UPC
						1	0
						TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12		I	06/01/2021	47762535	\$300.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860065942-7	121.600

[illegible]**TOTALES PENSIÓN**

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	155.600	0	0	0	0	0	0		155.600	1

TOTAL ES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	23.700			23.700	0	0	23.700			237	23.700	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

TOTAL ES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA ISP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	121.600	121.600
Pensión	1	155.600	155.600
Riesgos Laborales	1	23.700	23.700
CGF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	300.900	300.900