Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE URGENCIAS Y SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN [illegible] Y MEJORAMIENTO
FORMATO CONTRATACIÓN DE PERSONAL

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS CO 39952020	C.D.P. No.:	988	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL-ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO HOSPITALARIO TRANSITORIO CORFERIAS
Nombre del Contratista:	EMERSON DAVID IBAÑEZ QUINTERO			C.C.	1.010.012.064 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-05-02	Fecha Terminación inicial:	2020-09-01	Valor Mensual:	$ 1.560.000 Valor a cobrar: $ 1.560.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 468.104	988	2020-06-01	2020-06-30
2	$ 3.240.720	988	2020-07-01	2020-08-31
3	$ 1.079.640	2707	2020-08-15	2020-08-31
4	$ 2.160.000	2740	2020-09-01	2020-09-21
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.088.464	$ 0	0
2	JUNIO	$ 1.944.432	$ 157.600	4339059126
3	JULIO	$ 1.728.384	$ 271.700	4339058571
4	AGOSTO	$ 972.216	$ 271.700	4345961826
5	AGOSTO	$ 1.560.000	$ 271.700	4345961826
6	SEPTIEMBRE	$ 1.560.000	$ 271.700	4350607194
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.564.792	$ 10.513.256	$ 9.853.496	$ 659.760

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 AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-21

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	Se desarrollar las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Septiembre del 2020.	Programacion de Turnos
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	REALIZAR ACTIVIDADES [illegible] DE ENFERMERIA PREVINIENDO [illegible] INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	El 100% de las [illegible] del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE [illegible] INSEGURAS OCURRIDAS A SU JEFE INMEDIATO, MEDICO DE TURNO, JEFE DE ENFERMERIA Y EL SISTEMA DE REPORTE	Se realizo [illegible] de seguridad identificados en el mes de Septiembre del 2020.	Aplicativo Almera
6	INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE, SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Septiembre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD,VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA,GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de Septiembre del 2020.	
11	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS, CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Septiembre del 2020.	Libro de Inventario servicios
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS,GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo encuenta los documentos intitucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes deSeptiembre de 2020.	
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Septiembre del 2020.	Lista to de Asistencia
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes deSeptiembre del 2020.	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	Se realizo la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de deependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de Septiembre del 2020.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Se realizo el control de liquidos administdados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	Se realizo el [illegible] uniforme durante la programacion de actividades para el mes de Septiembre del 2020.	Concepto coordinadora
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	Se garantizo [illegible] con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Septiembre [illegible] reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio.	reportes de PQR
20	IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluida su familia en el mes de Septiembre del 2020	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020	
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION 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.	El 100% de las [illegible] realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias [illegible] el mes de Septiembre del 2020.	

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Emerson David.

Firma del Contratista

C.C. 1.010.012.064 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	[illegible]
CARGO	REFERENTE ENFERMERIA
FIRMA	[illegible]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓ		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1.030.[illegible]064
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ENRIQUE DAVID IBAÑEZ CANTERO
CIUDAD M	BOGOTA DISTRI[illegible]	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 42[illegible]	TELÉFONO:	2991053
TIPO APORTA	62-INDEPE[illegible]	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVAD[illegible]	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNIC[illegible]		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		43506071[illegible]94	TIPO DE PLANILLA:		E-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑ	2020
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2020/09/14	NUMERO AUTORIZACIÓN:		37998169

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
0201	230201-PROTECCION	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
UB*TOTALES:										$ 140.500	$ 0	$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
PSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
UBTOTA													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IPP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IPP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
JB1TOTALES:									$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: TIPO IDENTIFICACIÓN		TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
P	IDENTIFICACIÓN																						
C.C	1010012094	IBAÑEZ CANTERO EMERSON DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 877.803		NO																

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	TARIFA	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDIC. TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	PSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 877.803	3101031206	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 271.700

Planilla Pagada