

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 6397 2021 C.D.P. No.: 1384 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS
Nombre del Contratista: ESTH. LAUDY MARIN SANABRIA C.C. 43 928 203 de:
Fecha Inicio: 2021-06-09 Fecha Terminación Inicial: 2021-08-15 Valor Mensual: \$ 3 060 000 Valor a cobrar: \$ 3 060 000

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4 000 000	2346	2021-06-16	2021-09-15
2	\$ 2 000 000	2419	2021-09-16	2021-09-16
3				
4				
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	JUNIO	\$ 2 244 000	\$ 0	0
2	JULIO	\$ 1 020 000	\$ 817 500	51742507
3	AGOSTO	\$ 3 060 000	\$ 824 500	52311226
4	SEPTIEMBRE	\$ 3 060 000	\$ 659 100	53249532
5	OCTUBRE	\$ 3 060 000	\$ 659 100	53654072
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.633.600	\$ 13.953.600	\$ 9.384.000	\$ 4.569.600

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 ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE CLINICA HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relativa de actividades para el periodo: Desde: 2021-10-01 Hasta: 2021-10-31

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (3 a su totalidad en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODOTO O EVIDENCIA
1. EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CLINICO ASISTEN REQUIEREN	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico	DINAMICA
2. REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	PLAN DE CUIDADO
3. VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, CUIDANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN	Realiza la identificación de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso	REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS
4. ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TÉCNICAS DE ASEPSIA Y ANTI-SEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aséptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos	DINAMICA
5. APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS, OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA	Realiza supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos	EVALUACION OPORTUNA AL PERSONAL
6. REALIZAR ACTUALIZACIÓN DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido	KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS
7. CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo	INVENTARIOS
8. REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASISTEN AL SERVICIO	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asiste al servicio	DINAMICA
9. REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS, ACORDADOS, LOS REGISTROS DE INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO	No aplica	NO APLICABLE
10. PARTICIPAR EN JORNADA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera	
11. REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOQUEJOS, DRENAJES, BURETILES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE	Revisa en cada turno los venoqu coastros, drenajes, buretiles y demás elementos del paciente según protocolo	DINAMICA
12. REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NÚMERO DE PACIENTES, COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	Realiza la asignación de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes	PLAN DE CUIDADOS
13. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios	DINAMICA
14. RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio	INVENTARIOS
15. REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	ORGANIZACION PERSONAL
16. CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO	Participa en el recibio y entrega de turno de forma oportuna reportando las novedades que se generen durante su turno con los usuarios y con los equipos e insumos	LIBRO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO
17. TRAMITAR Y ENTREGAR OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGIA, EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO	Tramita oportunamente los exámenes de laboratorio, radiología y exámenes especiales y remisiones que requieren los pacientes a cargo	REVISION HISTORIAS CLINICAS
18. DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	Da cumplimiento a la resolución 1995-1999 y al manual de manejo de historias clínicas	ORGANIZACION HISTORIA CLINICA

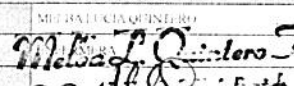
Observaciones:

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


Firma del Contratista

C.C. 43 928 203 de

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MIRIAM LUCIA QUINTERO
CARGO:	Supervisora
FIRMA:	

1804

Cuenta de cobro 5 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA
C.C. 43.928.203 de Bello

LA SUMA DE:

**Tres millones sesenta mil pesos
(\$3.060.000)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6397 de 2021 correspondiente al mes de octubre de 2021

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORMA A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



Esthi Lady Marin Sanabria
C.C: 43.928.203 de Bello
Teléfono: 3123349190
Dirección: Diagonal 49ª #13K-19 sur
Número de cuenta: 0712075885
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: SCOTIABANK COLPATRIA

Fecha de generación de cuenta: 31/10/2021

180

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	30/09/2021	53654072	\$659,100	

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria
EPS005	Santas EPS	800251440-6	250.100

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0	0		320.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SUVA	809993790-5	45.800

	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
	860068942-7	40.100	0	0	40.100	1

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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250,100	250,100
Pensión	1	320,100	320,100
Riesgos Laborales	1	48,800	48,800
CCF	1	40,100	40,100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	659,100	659,100



Busqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio -- Menú -- Administración de contratos -- Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda (?)

Información general

Datos guardados

Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

Documentos del contrato

Ejecución del Contrato

Información presupuestal

Porcentaje Recepción de artículos

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Incumplimientos

Id de pago Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	junio 6397.pdf	junio 6397.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 6397.pdf	JULIO 6397.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 6397-2021.pdf	AGOSTO 6397-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE # 6397.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE # 6397.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >