

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3378 2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA	
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA	
Nombre del Contratista:	GLADYS VIASUS CANARIA			C.C.	51.858.107	de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-10	Fecha Terminación inicial:	2021-03-31	Valor Mensual:	\$ 1.652.400	Valor a cobrar: \$ 1.652.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.478.600	792	2021-01-04	2021-04-30
2	\$ 3.029.400	1224	2021-01-05	2021-06-15
3	\$ 4.039.200	1777	2021-06-16	2021-08-15
4	\$ 1.762.560	2396	2021-08-16	2021-09-15
5	\$ 1.101.600	2839	2021-09-16	2021-09-30
6	\$ 306.979	3253	2021-10-16	2021-10-31
7	\$ 1.762.560	3453	2021-11-01	2021-11-30
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	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	FEBRERO	\$ 1.512.336	\$ 281.200	103582000
3	MARZO	\$ 1.728.384	\$ 281.200	103582468
4	ABRIL	\$ 1.652.400	\$ 281.200	1036426953
5	MAYO	\$ 1.652.400	\$ 281.200	1036952627
6	JUNIO	\$ 1.652.400	\$ 281.200	1037630078
7	JULIO	\$ 1.762.560	\$ 281.200	1038299237
8	AGOSTO	\$ 1.652.400	\$ 281.200	1038934252
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.652.400	\$ 281.200	103942158
10	OCTUBRE	\$ 1.762.560	\$ 281.200	1040268555
11	NOVIEMBRE	\$ 1.652.400	\$ 281.200	1040755666
12				
13				
14				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.481.056	\$ 17.961.955	\$ 16.680.240	\$ 1.281.715

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 AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA , URGENCIAS U 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: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)

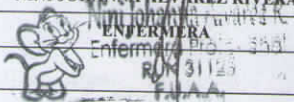
DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN

PRODUCTO 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 CAMILLAS 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, documentación 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.	SEGÚN LA ASIGNACION DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SE VERIFICA GOTEIO DE LIQUIDOS VENOPUNCIONES Y TOMA DE LABORATORIOS
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 cientifica 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 oportuno de los informes solicitados por la Institución u otras Entidades.	Para el desarrollo y formación 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 atención 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 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, gestión ambiental y calidad.	AVISAR SOBRE LOS FALTANTES DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
16	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.		ASISTIR A CAPACITACIONES QUE NOS PROGRAMEN
Observaciones:		 Firma del Contrataste	
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.	51.858.107 de

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

RECEBE: ALVAREZ VIANEY CAROLINA

CC 51.858.107 DE BOGOTÁ

TELÉFONO: 314-400914

Dirección: CIL 8 SUR # 376-13

NO. C. ANCIANOS FUNDACIÓN BANCO POPULAR

FECHA: 03 AL 30 NOVIEMBRE 2021

Cuenta de cobro 011 - 2021

SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E S E

NIT90095051-7

DEBE A

GLADYS VIASUS CANARIA

CC:51.858.107 de BOGOTA

LA SUMA DE

UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

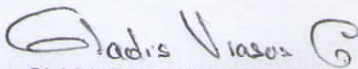
(\$:1.652.400)

Por concepto de

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 3378 2021 correspondiente del
1 AL 30 DE NOVIEMBRE del 2021

OBJETO: Prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades de
(ENFERMERIA), con disponibilidad de cumplimiento de la misión y la visión de la subred integrada de
servicios de salud Centro Oriente E.S. E

CORDIALMENTE



Nombre: GLADYS VIASUS CANARIA

CC:51.858.107 de BOGOTA

Teléfono: 315400954

Dirección: CLL 8 SUR # 32b-13

No: C. AHORROS 230026128314 BANCO POPULAR

FECHA : 01 AL 30 NOVIEMBRE 2021

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-03, 09:59:50 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización:

octubre de 2021

Periodo Servicio: octubre de 2021

Número Planilla: 1040755666
Referencia pago (PIN): 8836970

8836970270

PAGADO 03/11/2021

1. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLADYS VIASUS CANARIA		
Documento	CC51858107	Dirección	CL 8 SUR #32 B - 13 APTO 403
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115400954
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

IBIC Pension	IBIC Salud	IBIC Riesgos	IBIC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICERF	Aportes ESAP	Aportes IIRF Educación	(Inapropiadas, Licitaciones y Fianza) EIR	Inapropiadas AFR	SUBTOTAL SIN DEDUCCIONES DE MORA	TOTAL DEDUCCIONES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 808,526	\$ 808,526	\$ 808,526	\$ 0	\$ 145,400	\$ 113,000	\$ 22,200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281,200	\$ 0	\$ 281,200