

 MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE ESTADO DE SALUD Centro de Salud E.L.E.		UNIDAD ESPECIALIZADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.L.E. SERVICIO - CENTRO DE ENFERMERIA Y ASISTENCIA FORMACIÓN INICIAL Y CUESTA DE CUBO		UNIDAD AFILIADA VARIANTE AL FECHA: 10/08/21																																																																																																																																		
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																						
No. CONTRATO - 0000	PS 2021-2021	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL UNIFORME																																																																																																																																			
		Unidad a que pertenece:	MATERNIDAD INFANTIL																																																																																																																																			
Nombre del Contratista:		MARTIN DEL CARMEN FERNANDEZ		C.C.	01.71.000																																																																																																																																	
Fecha Inicio:	2021-01-01	Fecha Terminación:	2021-01-31	Valor Mensual:	0.00.000																																																																																																																																	
				Valor Global:	0.00.000																																																																																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>COD</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>2</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>3</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>4</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>5</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>6</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>7</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>8</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>9</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>10</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>11</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> <tr><td>12</td><td>0.00.000</td><td>000</td><td>01-01-2021</td><td>01-01-2021</td></tr> </tbody> </table>		ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	COD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	2	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	3	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	4	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	5	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	6	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	7	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	8	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	9	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	10	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	11	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	12	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO. CT4</th> <th>TIPO DE CUESTA DE CUBO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>RENTERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>7</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>8</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>9</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>10</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>11</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> <tr><td>12</td><td>PLANILLA</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td><td>0.00.000</td></tr> </tbody> </table>			NO. CT4	TIPO DE CUESTA DE CUBO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	RENTERO DE PLANILLA	1	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	2	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	3	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	4	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	5	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	6	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	7	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	8	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	9	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	10	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	11	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000	12	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000
ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	COD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																		
1	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
2	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
3	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
4	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
5	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
6	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
7	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
8	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
9	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
10	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
11	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
12	0.00.000	000	01-01-2021	01-01-2021																																																																																																																																		
NO. CT4	TIPO DE CUESTA DE CUBO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	RENTERO DE PLANILLA																																																																																																																																		
1	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
2	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
3	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
4	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
5	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
6	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
7	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
8	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
9	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
10	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
11	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
12	PLANILLA	0.00.000	0.00.000	0.00.000																																																																																																																																		
Resumen de contrato:		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Fecha de inicio:	VALOR DEL CONTRATO																																																																																																																																	
		0.00.000	0.00.000	01-01-2021	0.00.000																																																																																																																																	
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBLIGO DEL CONTRATO																																																																																																																																						
(Resumen del cumplimiento)																																																																																																																																						
PRESTAR SERVICIOS DE ASISTENCIA Y CUIDADO AL PACIENTE PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL SERVICIO, ASÍ COMO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA VIDA DEL PACIENTE, ASÍ COMO LA CALIDAD DEL SERVICIO.																																																																																																																																						
Actividad de cumplimiento por el periodo:		Periodo: 2021-01-01	Periodo: 2021-01-31																																																																																																																																			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE CUMPLIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO																																																																																																																																				
ACTIVIDADES DE CUMPLIMIENTO		INDICADORES DE CUMPLIMIENTO																																																																																																																																				
1	Realizar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieren.	Se garantiza la realización de los cuidados al 100% de los pacientes que por su estado crítico así lo requieren en el mes de noviembre del 2021.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.	Se realiza el plan de cuidado de enfermería al 100% de los pacientes atendidos en planta las necesidades del paciente, los riesgos clínicos, de seguridad y de salud mental en el mes de noviembre del 2021.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presentan.	Se realiza la identificación de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementan las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de eventos de seguridad en noviembre del 2021.		Asistencia Clínica																																																																																																																																		
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el estado clínico de los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías institucionales del servicio utilizando técnicas de seguridad y asistencia y técnicas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no presencia de medicamentos para realizar solicitud de tratamiento.	Se realiza la administración de medicamentos al 100% de los pacientes atendidos en el mes de noviembre del 2021 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes de noviembre del 2021.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
5	Apoiar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y auxiliares, observando que se realicen los procedimientos y revisiones pautadas de enfermería.	Se realiza la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y auxiliares asignado para el servicio en el mes de noviembre del 2021.		Libro de Inventario																																																																																																																																		
6	Realizar actualización del historial 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.	Se realiza la revisión y actualización de los historiales de los pacientes atendidos en el mes de noviembre del 2021 de acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y control de turno.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
7	Controlar los suministros y suministros de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se garantiza el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de noviembre del 2021.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente según el orden y el tiempo cuando así lo amerita.	Se garantiza la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmacia por el sistema de inventario y/o firmado en físico en el mes de octubre del 2021.		Sistema de Inventario y Devolución																																																																																																																																		
9	Realizar el el inventario correspondiente a las tarjas y fichas acordadas, los pedidos de insumos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Se realiza la solicitud de los insumos e insumos de acuerdo a la necesidad al 100% de los pacientes atendidos en el mes de octubre del 2021.		Historias Clínicas Asistenciales Clínicas																																																																																																																																		
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso.	Se realiza participación en la revista médica del 100% de los pacientes atendidos en el mes de noviembre del 2021.																																																																																																																																				
11	Revisar diariamente que los procedimientos, diagnósticos, insumos y demás elementos insumos del paciente que tienen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Se realiza la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y auxiliares asignado para el servicio en el mes de noviembre del 2021.		Libro de Inventario personal																																																																																																																																		

10	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se realizó la programación diaria de asignación de pacientes teniendo en cuenta la urgencia y el grado de dependencia del paciente en el mes de noviembre del 2021	
11	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la verificación oportuna de informes de los casos e incidentes brotes infecciosos para tomar de acciones que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en las unidades	Se realizó el reporte de eventos de interés en salud pública identificados en el servicio en el mes de noviembre del 2021	Límite de Atención
12	Responder por los inventarios, observación y verificación de los equipos, elementos e insumos entregados al servicio	Se realizó la supervisión y revisión diaria del inventario correspondiente al área en el mes de noviembre del 2021	Área de Limpieza y Mantenimiento
13	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los trámites necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama	Se realizó la asignación de camas de manera oportuna según requerimiento en el mes de noviembre del 2021	Área de Cuidado Paliativo/Transitorio
14	Cumplir con el cronograma de actividades establecidas de acuerdo al acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio	Se desarrollaron las actividades programadas de acuerdo al cronograma para el mes de noviembre del 2021	Área de Cuidado Paliativo/Transitorio
15	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Se garantizó la preparación y gestión de medicación de exámenes de apoyo diagnóstico a los pacientes ingresados al servicio en el mes de noviembre del 2021	Área de Cuidado Paliativo/Transitorio
16	Dar cumplimiento a la Resolución 1395 de 1999 y al manual de manejo de bioresiduos de la Salud	Se garantizó el manejo de la bioresiduos en el sistema de Donación y en fidei de acuerdo a la establecido en la normatividad en el mes de noviembre del 2021	Área de Coordinación
Observaciones:		 Ana Celis García García Jefe del Contrato	
Se anexa certificación de pago a folios, página y HCL. Se anexa el libro control de datos de los pacientes recibidos la certificación de pago con el paciente como se anexa.		10	10/11/2021

VISTO BUENA SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIS GARCÍA GARCÍA
CARGO:	ENFERMERA LÍDER MATERNO INFANTIL
FIRMA:	

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLICUACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-11, 12:09:42 PM

Tipo Planilla:

I - PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización:

Periodo Servicio:

Número Planilla: 1041059400

Periodo Cotización:

Periodo Servicio:

Referencia pago (RNG): 8820073490

PAGADO 11/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NURY DEL CARMEN VANEGAS SUAREZ	Dirección	CL 9 SUR #7 B - 36
Documento	CC32731605	Teléfono	3108736230
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ASL SUHA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novidades												Pensiones		Salud		Riesgos		Cajeros		Parafiscales		Total
		Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	
1	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001	001

III. TOTALES

IBC Pensiones	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensiones	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Surto	Aportes EGAP	Aportes BSA Educacion	Extracciones, Liquidaciones a Pagar (EPS)	Subsidios AMF	SUBSIDIO DE INVALIDIDAD DE MUJER	TOTAL INTERESAL DE MUJER	TOTAL FINAL
\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000