

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3431 2021	C.D.P. No.:	305	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA	
Unidad a la que pertenece:				UNIDAD SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	LAURA XIMENA CASTRO FLORIDO			C.C.	1,024,577,821	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	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	\$ 2,478,600	792	04-01-2021	30-04-2021	1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	\$ 3,029,400	1224	05-01-2021	15-06-2021	2	FEBRERO	\$ 1,432,080	\$ 281,200	1034250887
3	\$ 4,039,200	1777	16-06-2021	15-08-2021	3	MARZO	\$ 1,762,560	\$ 281,200	1035907541
4	\$ 2,019,600	2396	16-08-2021	15-09-2021	4	ABRIL	\$ 1,872,720	\$ 281,200	1036409188
5	\$ 918,000	2839	16-09-2021	30-09-2021	5	MAYO	\$ 2,093,040	\$ 281,200	1037187127
6	\$ 993,643	3253	01-10-2021	15-10-2021	6	JUNIO	\$ 1,982,880	\$ 281,200	1037794241
7	\$ 1,927,800	3453	01-11-2021	30-11-2021	7	JULIO	\$ 1,762,560	\$ 281,200	1038343993
8	\$ 500,861	3846	01-12-2021	31-12-2021	8	AGOSTO	\$ 1,652,400	\$ 281,200	1039019375
9					9	SEPTIEMBRE	\$ 1,652,400	\$ 281,200	1039019375
10					10	OCTUBRE	\$ 1,652,400	\$ 281,200	1040129756
11					11	NOVIEMBRE	\$ 1,762,560	\$ 281,200	1041072364
12					12	DICIEMBRE	\$ 1,652,400	\$ 281,200	1041670192

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3,481,056	\$ 19,388,160	\$ 19,278,000	\$ 110,160

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

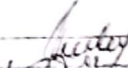
OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:	Desde:	2021-12-01	Hasta:	2021-12-31
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO			
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA		
identificar las infecciones asociadas a la atención en salud	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	SE RECIBE TURNO EN URGENCIAS UNIDAD DE CAMILLAS Y SE FIRMA LIBRO		
Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperación del paciente.	SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES A HORARIO EN NOTA DE ENFERMERIA ESCRITA		
participar en las investigaciones de brotes y efectuar notificaciones inmediatas obligatorias de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas	distribuir los pacientes las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidado del paciente	SEGÚN LA ASIGNACION DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES, SE VERIFICAN GOTEOS DE LÍQUIDOS, VENOPUNCIÓN Y TOMA DE PARACLINICOS		
velar por el cumplimiento de la normatividad institucional local y nacional respecto a IAAS	promover la recuperación del paciente	SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA VERIFICANDO EL ESTADO DEL PACIENTE		
analizar la información del comportamiento de IAAS junto con infectología a las especialidades involucradas en los casos	tener en cuenta las ordenes medicas, evolución y reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integridad en el manejo de la información	SE REALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS SEGÚN ORDENES MEDICAS		
participa en la vigilancia de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad	deja constancia científica y legal de lo actuado	SE HACEN NOTAS DE ENFERMERIA DE FORMA ESCRITA		

participa en los procesos de capacitación por el personal de la institución	consolidar la protección de la unidad y las especialidades	ASISTO A CAPACITACIONES SEGUN PROGRAMACION DE LA INSTITUCION
Asistir a reuniones mensuales y extraordinarias cuando sean necesarias y sean programadas por la entidad.	asistir a las reuniones mensuales y extraordinarias cuando sea necesario	SI CUANDO ME CITAN SI
realizar registro y el envío oportuno de los informes solicitados por la institución u o entidad	para el desarrollo y formación del recurso humano en salud	SE VERIFICA HISTORIA CLINICA Y SE REALIZAN NOTAS DE ENFERMERIA DINAMICA
notificar los sucesos de calidad que se presentan en el servicio	mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente	EN CASO DE QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
participar en los análisis a los que sea convocados	promover procesos de mejoramiento continuo	DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y AL PACIENTE SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas por los diferentes servicios	realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia velar por el uso racional de los insumos	HACER BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
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
mantener la reserva de la información	conocer y plantear nuevas alternativas de diagnósticos y manejos de pacientes	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE
informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte al 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
Asistir al comité institucional y técnico distrital de infecciones intrahospitalarias		ASISTIR A CAPACITACIONES QUE NOS PROGRAMEN

Observaciones:


Firma del Contratista

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.

1,024,577,821

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA


NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ
CARGO: Enfermero Profesional
RUT: 3.125
FIRMA: J.M.G.

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte

2021-12-07, 01:12:05 AM

Tipo Planilla

I

Número Planilla 1041670192

Referencia pago(PIN) 8821182810

Período Cotización 202111

Período Servicio 202111

Cliente:

PAGADA 2021-12-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA XIMENA CASTRO FLORIDO				
Documento	CC 1024577821	Dirección	CAR 17 F # 71 A 95 SUR CASA 155		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3219461319		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1024577821		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				CASTRO FLORIDO LAURA XIMENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja			Parafiscales									
ING	RET	TDE	TDE	TDE	TAP	VSA	CON	VSA	VSA	VSA	VSA	VSA	VSA				Código AFP	Código Trax AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trax EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Código Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF		
														0	10	30	0	\$ 908.526	25.14		16 %	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	EP5002		12.5 %	\$ 908.526	\$ 113.600	\$ 0	14-11	3	2.436 %	\$ 908.526	\$ 22.200	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



CUENTA DE COBRO 12-2021

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

NIT: 900959051-7

DEBE A:

LAURA XIMENA CASTRO FLORIDO

CC: 1024577821 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE:

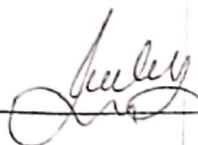
UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE
(1,652.400)

Por Concepto de:

- Prestación de servicio de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades en cumplimiento del contrato PS 3431 2021 correspondiente del 01 al 31 de DICIEMBRE de 2021

OBJETO: Prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA, con su disponibilidad en cumplimiento de la misión y la visión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Cordialmente



NOMBRE: LAURA XIMENA CASTRO FLORIDO

CÉDULA: 1024577821 DE BOGOTÁ.

TELÉFONO: 3219461319

DIRECCIÓN: CRA 17 F # 71 A 95 SUR

No. CUENTA BANCARIA: Cuenta de Ahorros BANCO DAVIVIENDA n.º 008000738479

FECHA: 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

LAURA XIMENA CASTRO FLORIDO

ha completado el curso

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

diciembre 3, 2021