

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1060 2022	C.D.P. No.:	530	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS
Nombre del Contratista:	LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA			C.C.:	1000.625.338
				de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-16	Fecha Terminación inicial:	2023-12-31	Valor Mensual:	\$ 2,249,100
				Valor a cobrar:	\$ 1,588,440

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	FECHA DE PAGO PLANILLA
1					1	FEBRERO	\$ 192,780	\$ 309,400	1042784081	4/2/2022
2					2	MARZO	\$ 1,707,480	\$ 309,400	1043674607	1/3/2022
3					3	ABRIL	\$ 1,597,320	\$ 309,400	1044290882	1/4/2022
4					4	MAYO	\$ 1,707,900	\$ 309,400	1045048548	8/5/2022
5					5	JUNIO	\$ 1,707,900	\$ 309,400	104589587	7/6/2022
6					6	JULIO	\$ 1,758,630	\$ 309,400	1046644665	11/7/2022
7					7	AGOSTO	\$ 1,758,630	\$ 309,400	1047396446	8/8/2022
8					8	SEPTIEMBRE	\$ 1,701,900	\$ 309,400	1048043480	8/9/2022
9					9	OCTUBRE	\$ 1,645,170	\$ 309,400	1049541264	10/10/2022
10					10	NOVIEMBRE	\$ 1,588,440	\$ 309,400	1049541486	8/11/2022
11					11	DICIEMBRE	\$ 1,815,360	\$ 309,400	1050153554	9/12/2022
12					12	ENERO	\$ 1,701,900	\$ 309,400	1051674918	6/1/2023
13					13	FEBRERO	\$ 1,588,440	\$ 358,900	1052504217	8/2/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 50,601,750	\$ 50,601,750	\$ 18,883,110	\$ 31,721,310

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-02-16 Hasta: 2023-02-28

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PROBATORIO 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 CUMPLE CON LA PROGRAMACION ACORDADA	REGISTRO EN FICHAS Y FORMATOS CORRESPONDIENTES
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA FRECUENCIA QUE LE REQUIERA SE CONFORME AL ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDO LAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	SE REALIZA EL CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LOS PACIENTES SEGUN ORDEN MEDICA	SE REALIZA EL REGISTRO EN FORMATO CORRESPONDIENTE
3	ORIENTAR Y REPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICOS DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA EN CADA NORMA ESTABLECIDA PARA CADA PROCEDIMIENTO	SE PARTICIPA EN LA PREPARACION DE LOS PACIENTES A CARGO PARA EXAMENES DIAGNOSTICOS DE ACUERDO CON LO REQUERIDO POR CADA PROCEDIMIENTO	LISTA DE CHEQUEO SEGUN FORMATO
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVENIR LAS LESIONES EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SE APLICAN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS EVENTOS ADVERSOS COMO SON LAS BARRERAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION	SOCIALIZACION SOBRE IMPORTANCIA DE MANEJO DE LA PREVENCIÓN CORRECTA DE LAS LESIONES EN LAS UNIDADES DE SERVICIO
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES PREVENIDAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	SE REALIZA NOTIFICACION DE EVENTOS OCURRIDOS MEDIANTE LOS DIFERENTES MEDIOS PARA ELLO	REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORME Y REGISTRO DE ENFERMERIA
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	INFORMO AL MEDICO Y ENFERMERA TODO CAMBIO EN EL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES DE FORMA OPORTUNA	REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA EN FORMATO CORRESPONDIENTE
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 REVISLA LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS REALIZANDO EL PLAN DE CUIDADOS DE ACUERDO CON EL ESTADO DE LOS MISMOS	VERIFICACION DE EVOLUCION MEDICA DIARIA
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	MANTIENGO EL ORDEN EN LA UNIDAD DE LOS PACIENTES A CARGO DURANTE EL TURNO	REGISTRO EN FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA DEBIDAMENTE TODAS LAS VARIABLES CORRESPONDIENTES Y DARLE CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD	REALIZO LOS REGISTROS CLINICOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCION 1995/1999	REGISTRO EN PLATAFORMA DINAMICA
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIENESTAR VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SITUACION AMBIENTAL SALUD OCUPACIONAL Y DE MAS POLITICAS INSTITUCIONALES	CUMPLIO CON LAS NORMAS INSTITUCIONALES	UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
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	REALIZA EL CUIDADO Y LA CUSTODIA DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS DEL SERVICIO ASIGNADO	REGISTRO EN FICHAS DE INVENTARIO ENTREGAS DE TURNO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	SE CUMPLEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO	ELABORACION DE ACTIVIDADES ESTIPULADAS EN LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	ASISTO A LAS REUNIONES DE GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES QUE SE PROGRAMAN POR LA INSTITUCION	FIRMA EN HISTORIAL DE ASISTENCIA Y CAPACITACIONES
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANEJO OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	REALIZO LA DESINFECCION OPORTUNA DE LAS CAMAS	EVIDENCIA LIMPIEZA ADECUADA Y SE REALIZA REGISTRO EN FORMATO 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 REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOS CORRESPONDIENTES A ORDEN MEDICA	VERIFICACION DE PREVIO CONSENTIMIENTO DE ENFERMERIA Y REGISTRO EN NOTA DE ENFERMERIA
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSIDERANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO	ASISTO A LOS PACIENTES EN SUS NECESIDADES ALIMENTARIAS	ASISTO DIARIA Y SE VERIFICA ACEPTACION DE LA MISMA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REALIZO EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DE FORMA OPORTUNA APLICANDO EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	SE REALIZA REGISTRO EN PLATAFORMA DINAMICA
18	PORTAR EL PAQUETE TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	PORTO MI UNIFORME DE FORMA ADECUADA Y LIMPIEZA	VERIFICACION DE LISTA DE CUBIERTOS IMPLEMENTADA DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO
19	OFRECER TRATO CON CALIDAD Y CALIDAD AL PACIENTE Y A LA FAMILIA DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	BRINDA UN CUIDADO HUMANIZADO A LOS PACIENTES Y A SUS FAMILIAS	SE REALIZA REGISTRO EN FORMATO DE EDUCACIONAL PACIENTE
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 BRINDA EDUCACION A LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS DE ACUERDO A CUIDADOS POST OPERATORIOS A SEGUIR	SE IMPARTEN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA Y SE HACI FIRMAR FORMATO QUE SE ANEXA A HISTORIA CLINICA
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	SE MANEJA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION DE LOS PACIENTES	APLICACION DE ETICA DE ENFERMERIA
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	EJERCER DE MANERA ACORDE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO	REGISTROS EN FORMATOS CORRESPONDIENTES Y ACTIVIDADES PROPIAS DEL SERVICIO

Observaciones:

Nota: Es deber contractual asegurar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo alinear el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social y Salud como contratante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1277 de 2018 el pago de aportes se hace de manera venenida de acuerdo con las reglas establecidas en el Decreto 1790 de 2016.

Lindley Cardenas.

Firma del Contratista

C.C.

1.000.625.338

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAYDIO QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Tatiana P. Claydio Q. C.C. No. 9.447.1204 Bta Enfermera C.U.J.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ ANGELA CONTRERAS
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contreras

CUENTA DE COBRO No. 13- 2023
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA
C.C. No. 1000.625.338 De Bogotá.

LA SUMA DE:
(\$ 1.588.440) UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS
CUARENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: 168 Horas honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4060 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de febrero del 2023.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01-02-2023 AL 28-02-2023

Cordialmente,

Lindley Cardenas
LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA
C.C. No. 1000.625.338 De Bogotá
Teléfono: 3106488463
Dir: Cl 37 bis a sur 2A este 29
Número de cuenta bancaria: 135226355 Banco de Bogotá.

28 de febrero de 2023.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-08, 02:57:49 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1052501217

Periodo Cotización: enero de 2023

Periodo Servicio: enero de 2023

Referencia pago (PIN): 8847969970

PAGADO 08/02/2023

DATOS DEL APORTANTE

Dirección	CL 41B SUR #3 A - 25 ESTE
Teléfono	3106488463
Forma Presentación	UNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	
ARP	SEGUROS BOLIVAR

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones		Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellido y Nombre	Tipo Cotización	Saldo Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1000627338	LINDLEY HERLENDY CARDENAS BARAHONA	58	00																							

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Aportes Licencias, Salidas a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 185.600	\$ 145.000	\$ 218.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 319.900	\$ 0	\$ 319.900

