

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 4241 2022** C.D.P. No.: **530** Proceso que pertenece: **MISIONAL**
Servicio al que pertenece: **HOSPITALIZACION**
Unidad a la que pertenece: **CENTRO DE SALUD DIANA TURBAY**

Nombre del Contratista: **ZORAIDA HERNANDEZ CHAVEZ** C.C. **52.132.256** de: **BOGOTA**

Fecha Inicio: **2022-02-16** Fecha Terminación inicial: **2023-12-31** Valor Mensual: **\$ 3.151.800** Valor a cobrar: **\$ 2.941.680**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.275.000	\$ 366.200	56683335	09/02/2022
2	MARZO	\$ 3.060.000	\$ 378.800	57311511	08/03/2022
3	ABRIL	\$ 3.060.000	\$ 378.800	57985591	05/04/2022
4	MAYO	\$ 3.151.800	\$ 378.800	58801277	09/05/2022
5	JUNIO	\$ 3.186.820	\$ 390.200	59536908	09/06/2022
6	JULIO	\$ 3.309.390	\$ 394.500	60294336	13/07/2022
7	AGOSTO	\$ 3.151.800	\$ 411.900	61031994	11/08/2022
8	SEPTIEMBRE	\$ 3.151.800	\$ 394.500	61771742	12/09/2022
9	OCTUBRE	\$ 3.361.920	\$ 390.200	62514487	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	\$ 3.151.800	\$ 416.100	63191189	10/11/2022
11	DICIEMBRE	\$ 3.151.800	\$ 390.200	63987740	12/12/2022
12	FEBRERO	\$ 3.466.980	\$ 390.200	64577618	05/01/2023
13	FEBRERO 2023	\$ 2.941.680	\$ 429.100	65485838	10/02/2023
14					
15					
16					
17					
20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 75.735.000	\$ 75.735.000	\$ 39.420.790	\$ 36.314.210

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:		Desde:	Hasta:
		2023-02-01	2023-02-28
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar sus servicios de apoyo en forma personal y autónoma como enfermera en el servicio de consulta externa, en lo relacionado con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares.	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico del mes de FEBRERO.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
2	Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas del mes FEBRERO.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando 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 del mes FEBRERO.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
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 antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento.	Da cumplimiento a los protocolos y guías establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios del mes de FEBRERO.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Debe hacer más supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos del mes de FEBRERO.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO
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 en el tratamiento del paciente.	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido del mes de FEBRERO.	SOPORTE FÍSICO
7	Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento.	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aséptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos, del mes de FEBRERO.	HISTORIA CLÍNICA- SOPORTE FÍSICO
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite, del mes de FEBRERO.	

9	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo, del mes de FEBRERO.	HISTORIA CLÍNICA Y SOPORTE FÍSICO
10	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera del mes de FEBRERO.	
11	Revisar diariamente que los venoquipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Revisa en cada turno los venoquipos. Drenajes, buretroles y demás elementos del paciente según protocolo del mes de FEBRERO.	SOPORTE FÍSICO-CORREO ELECTRÓNICO
12	Realizar la asignación de los pacientes 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 del mes de FEBRERO.	ENTREGA Y RECIBIDO DE TURNO
13	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios.	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios del mes de FEBRERO.	LISTA DE CHEQUEO-SOPORTE FÍSICO
14	Responder por los inventarios conservación 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 del mes de FEBRERO.	LISTA DE CHEQUEO-SOPORTE FÍSICO
15	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con 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 del mes de FEBRERO.	HISTORIA CLINICA SOPORTE EN FÍSICO
16	Responder por los inventarios conservación 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 del mes de FEBRERO.	ACTAS-LISTA DE CHEQUEO
17	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que lo requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con 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 del mes de FEBRERO.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO INVENTARIO
18	Dar cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Da cumplimiento a la resolución 1995/199 y al manual de manejo de historias clínicas del mes de FEBRERO.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FÍSICO
Observaciones:		SOPORTE FÍSICO KARDEX	
<p>Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.</p>		<p><i>Zora Pdo Hernandez Chavez</i></p> <p>Firma del Contratista</p> <p>C.C. 52.132.256 de BOGOTÁ</p>	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243-6-3-10
FIRMA	[Firma]

Cuenta de cobro 13-2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7**

DEBE A:

ZORAIDA HERNANDEZ CHAVEZ

C.C.52.132.256 de Bogotá

LA SUMA DE:

**DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS
OCHENTA PESOS M/CTE. (\$2.941.680)**

Por concepto de: 168 horas, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4241 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de Febrero de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO(A) 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,

Zoraida Hernandez Chavez.

ZORAIDA HERNANDEZ CHAVEZ

CC 52.132.256

Cel: 313 8441246

Dirección. Carrera 46 A 68 - 09 Sur

Cuenta 004870327899 Davivienda

Fecha: Febrero 28 de 2023.

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALS PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23IC01	Colibridos	800227940-6	221.900	0	0	0	0	0	0	221.900	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
TOTALES PARAFISCALS						

TOTALES PARA FISCALES				
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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Afiliados/Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	173.400	173.400
Pensión	1	221.900	221.900
Riesgos Laborales	1	33.600	33.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	429.100	429.100