

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3318 2019 C.D.P. No.: 335 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: ANA MERCEDES SUAREZ CHACON C.C. 52.774.091 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-07-31 Valor Mensual: \$ 2.079.882 Valor a cobrar: \$ 2.079.882

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
SI	\$ 2.439.360	1680	2019-07-02	2019-07-31
SI	\$ 4.194.720	1755	2019-08-01	30/09/2019
SI	\$ 2.097.360	2307	2019-10-01	2019-11-30
0				
SI	\$ 2.071.143	2785	30/11/2019	31/12/2019
0				
0				
0				
0				
0				
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	FEBRERO	\$ 2.032.800	\$ 256.300	32961731
3	MARZO	\$ 2.032.800	\$ 256.300	33155924
4	ABRIL	\$ 2.032.800	\$ 256.300	33715628
5	MAYO	\$ 2.032.800	\$ 256.300	34244648
6	JUNIO	\$ 1.575.420	\$ 256.300	34851691
7	JULIO	\$ 2.456.300	\$ 512.600	35498931 34851691
8	AGOSTO	\$ 2.079.882	\$ 256.300	36563683
9	SEPTIEMBRE	\$ 2.088.621	\$ 256.300	37313683
10	OCTUBRE	\$ 2.079.882	\$ 256.300	37601612
11	NOVIEMBRE	\$ 2.079.882	\$ 256.300	37970902
12	DICIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 9.757.440	\$ 20.560.023	\$ 20.491.187	\$ 68.836

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-11-01 Hasta: 2019-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Recibir y entregar el turno por paciente asignado	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante
2 Realizar las actividades de enfermería y las asignadas por el enfermero profesional	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la
3 Diligenciar los registros de enfermería	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.
4 Aplicar los protocolos establecidos	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su
5 Informar al enfermero los cambios en la evolución del paciente.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico
6 Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados post hospitalización.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al
7 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y	Aplico las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8 Registrar y verificar el inventario de los elementos y equipos asignados y supervisar	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y
9 Preparar la logística requerida por el equipo de salud para brindar atención integral	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10 Atender y orientar a los pacientes y sus familiares en relación con sus necesidades y	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades
11 Administrar los medicamentos de acuerdo con las técnicas establecidas.	Administra medicamentos según la tecnica
12 0	0
13 0	0
14 0	0
15 0	0
16 0	0

Observaciones:

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

Mercedes Suarez Chacon
Firma del Contratista

C.C. 52.774.091 de Bogotá BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52774091	ANA MERCEDES SUAREZ CHACON	Calle 48b n 72n-15 sur	7103498	me.dias345@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	NO
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-10	1	07/11/2019	37970902	\$256.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor			
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	103.600	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	132.500	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ART	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	20.200			20.200	0	0	1

TOTALES CALIAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
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 POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICFE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	103.600	103.600	
Pensión	1	132.500	132.500	
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	256.300	256.300	

AUX
240h