

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

PS 1113 2019

C.D.P. No.:

109

Proceso al que pertenece:

GESTION HOSPITALARIA

Unidad a la que pertenece:

UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista:

SANDRA MARCELA CARTAGENA CUELLAR

C.C.

52.472.102

de:

BOGOTA

Fecha Inicio:

2019-02-01

Fecha Terminación inicial:

2019-07-31

Valor Mensual:

\$ 2.993.856

Valor a cobrar:

\$ 2.993.856

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
1	\$ 5.151.264	1756	01/08/2019	30/09/2019
0				
2	\$ 3.090.432	2304	01/10/2019	30/11/2019
3	\$ 2.800.704	2792	18/10/2019	30/11/2019
0				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
0				
1	FEBRERO	\$ 2.620.800	\$ 370.700	8332743774
2	MARZO	\$ 2.901.600	\$ 324.500	8333278845
3	ABRIL	\$ 2.808.000	\$ 359.200	8333974805
4	MAYO	\$ 2.901.600	\$ 347.600	8334556115
5	JUNIO	\$ 2.808.000	\$ 359.200	8335190529
6	JULIO	\$ 2.901.600	\$ 348.100	8335850757
7	AGOSTO	\$ 2.897.280	\$ 360.200	8336539921
8	SEPTIEMBRE	\$ 2.993.856	\$ 358.700	8337081991
9	OCTUBRE	\$ 2.993.856	\$ 371.100	8337807002
10	NOVIEMBRE	\$ 2.993.856	\$ 370.600	8338404426
0				
13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 17.971.200

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 29.013.600

PAGOS REALIZADOS
\$ 28.820.448

SALDO DEL CONTRATO
\$ 193.152

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 CONDICION DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA , URGENCIAS U QUIRURGICOS ,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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 PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	1. Realizo las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.
2. Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados.	2. Realizo el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados .
3. Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	3. Realizo tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
4. Dar pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados.	4. Doy pautas de manejo y educación a las madres y/o familiares de los pacientes valorados .
5. Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	5. Velo por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.
6. Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización , consulta externa.	6. Realizo los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con dx ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.
7. Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	7. Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.
8. Elaborar la estadística diarias de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	8. Elaboro la estadística diaria de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.
9. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	9. Cumpló con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
10. Participar en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	10. Participo en las actividades de revista, caso clínico con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.
11. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad	11. Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
12. Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	12. Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
13. Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	13. Velo por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.
14. Direcccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos .	14. Direcciono y/o asigno plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
15. Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Óxido nítrico, Oxiheliox y Fibrobronscopias.	15. Realizó manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Óxido nítrico, Oxiheliox y Fibrobronscopias.
16. Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 17. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención	16. Velo porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 17. Desarrollo las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primarios (CAPS). 18. Porto el carnet institucional de la SUBRED

OBSERVACIONES:

HORAS 186

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

Sandra M. Cartagena C.
Firma del Contratista

C.C.

52.472.102

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:

ANGELA MARIA MENDOZA MESA

CARGO:

LIDER APOYO TERAPEUTICO

FIRMA

[Firma]

