

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 0742 2019** C.D.P. No.: **109** Proceso al que pertenece: **PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA**
Unidad a la que pertenece: **UNIDAD SANTA CLARA**
Nombre del Contratista: **EDITH YULIANA ROJAS CARRILLO** C.C. **1010579404** de: **BOGOTÁ**
Fecha Inicio: **2019-02-01** Fecha Terminación Inicial: **2019-07-31** Valor Mensual: **\$ 1.940.058** Valor a cobrar: **\$ 1.940.058**

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 304.920	1605	2019-06-21	2019-07-31
2	\$ 4.194.720	1756	2019-07-15	2019-09-30
3	\$ 1.887.624	2504	2019-10-01	2019-11-30
4	\$ 1.625.454	2792	2019-11-01	2019-11-30

N° CTA	MES DE CUENTA DE CORRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	\$ 1.575.420	\$ 258.500	8332542825
3	MARZO	\$ 1.727.880	\$ 250.300	8331117017
4	ABRIL	\$ 1.727.880	\$ 257.800	8333731675
5	MAYO	\$ 1.677.068	\$ 258.700	8334344676
6	JUNIO	\$ 1.727.880	\$ 256.600	8335006579
7	JULIO	\$ 1.626.240	\$ 258.100	8335583277
8	AGOSTO	\$ 1.887.624	\$ 257.200	8336245970
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.625.454	\$ 257.500	36863872
10	OCTUBRE	\$ 1.940.058	\$ 257.500	8337523450
11	NOVIEMBRE	\$ 1.940.058	\$ 256.800	8338178339
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 9.757.440	\$ 17.770.158	\$ 17.455.554	\$ 314.604

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 autónoma, en su condición de técnico en Auxiliar de Enfermería para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

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 turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno, permitiendo dar continuidad al tratamiento y atención del usuario	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
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica y de la Enfermería, 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.
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias.
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, órdenes médicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Aplica las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995-1999.	Realizo inventario por turno y revisión mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9	Generar actitudes y prácticas saludables, fortaleciendo el trabajo en equipo.	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades.
11	Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentran desarrollando las actividades.	Administra medicamentos según la técnica.
12	Mantener organizadas las Historias Clínicas de conformidad con el manual de Historias clínicas vigentes para la institución.	
13	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidos por la institución.	
14	Asistir a reuniones de grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	
15	Realizar la desinfección oportuna de las camas libres y los traslados necesarios para poder asignar las camas a los pacientes que lo requieran.	
16	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	

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 correo

Yuliana Rojas
Firma del Contratista

C.C. **1.030.579.404** de **BOGOTÁ**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: **Tatiana P. V. Julio O.**
CARGO: **C.C. No. 52 / 14.204 BJA**
FIRMA: **Enfermera PUJ**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): EDITH YULIANA ROJAS CARRILLO
 No. Identificación: CC1030579404
 Dirección: CARRERA 79F N. 48A-15 SUR INT 1 APTO 302
 Telefono: 4697550
 Correo: edith.179@live.com.mx
 Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
 Número de Planilla: 8338178339

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EDITH YULIANA ROJAS CARRILLO
Tipo y número de identificación	CC1030579404
Número de planilla	8338178339
Fecha pago	2019-11-07
Número de autorización pago	33129142
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2019
Número de Administradoras	4
Total Pagado	261900
Total Intereses de Mora	600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cla. de Seguros Bolívar S.A.	20300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	132700	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Filar	5100	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	103800	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1030579404
 APELLIDOS Y NOMBRES: EDITH YULIANA ROJAS CARRILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	828116	828116	828116	828116	103600	0	132500	0	20200	0