

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 0775 2019** C.D.P. No.: **109** Proceso al que pertenece: **PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA**
 Unidad a la que pertenece: **UNIDAD SANTA CLARA**
 Nombre del Contratista: **LUZ STELLA HERNANDEZ SUAREZ** C.C. **51853360** de: **BOGOTA**
 Fecha Inicio: **2019-02-01** Fecha Terminación inicial: **2019-11-30** Valor Mensual: **\$ 1.677.888** Valor a cobrar: **\$ 1.677.888**

ADICIÓN/OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.016.400	1605	2019-06-21	2019-07-31
2	\$ 4.194.720	1756	2019-07-15	2019-09-30
3	\$ 1.677.888	2304	2019-10-01	2019-11-30
4	\$ 1.835.190	2792	2019-11-01	2019-11-30
5	\$ 1.363.284	3175	2019-12-01	2019-12-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	\$ 1.778.700	\$ 256.300	8488797559
3	MARZO	\$ 1.777.880	\$ 256.300	8489710663
4	ABRIL	\$ 1.778.700	\$ 256.300	8490690247
5	MAYO	\$ 2.032.800	\$ 256.300	8492063861
6	JUNIO	\$ 1.829.520	\$ 256.300	8492952032
7	JULIO	\$ 1.626.240	\$ 256.300	8493997087
8	AGOSTO	\$ 1.728.708	\$ 256.300	8495186764
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.782.756	\$ 256.300	8496368523
10	OCTUBRE	\$ 1.730.322	\$ 256.300	8497473706
11	NOVIEMBRE	\$ 1.573.020	\$ 256.300	8498582195
12	DICIEMBRE	\$ 1.677.888	\$ 256.300	9490289561

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 9.757.440	\$ 19.844.922	\$ 19.266.534	\$ 578.388

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: **2019-12-01** Hasta: **2019-12-31**

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 diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Seguir 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 o 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 199511999.	Realiza inventario por turno y revisión mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.
9. Generar actividades y prácticas solidarias, 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 encuentre 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 definidas 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 trasladados 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 cobro

C.C. **51.853.360** de **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Chiriboga
CARGO:	C.C. No. 52.451.20166
FIRMA:	Enfermera RUA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51833140		HERNANDEZ SUAREZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	(11) 38 No 3a-49 sur	BOGOTÁ BOGOTÁ D.E.	9555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Planilla	Planilla	Valor
2019-11	9400289561	9400289561	I		2019/12/13	2019/12/06	0		\$2746,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBIC	Aporte	Código	Días	IBIC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)									
1	CC 51833140	HERNANDEZ LUZ	230201	30	\$828,116	\$132,500	EP5008	30	\$828,116
Total Afiliados(1)					\$828,116	\$132,500			\$828,116

CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBIC	Aporte	Código	Días	IBIC	Aporte	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)											
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)											
1	CC 51833140	HERNANDEZ LUZ	230201	30	\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$20,200	\$0
Total Afiliados(1)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$20,200	\$0

46oras 192

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51853360		HERNANDEZ SUAREZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 34 No 3A-49 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2019-11	2019-11	9400289561	1	2019/12/13	2019/12/06	BANCO BOGOTA	0	\$256,300	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$20,200	\$0	\$0	\$20,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600	
TOTAL				1	\$256,300	\$0	\$0	\$256,300	