

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0932 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 DARY CUTA HURTADO C.C. 1010193704 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2019-07-31 Valor Mensual: \$ 3,380,160 Valor a cobrar: \$ 3,380,160

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 5,305,600	1605	2019-04-01-21	2019-04-01-31
2	\$ 6,856,896	1756	2019-07-15	2019-09-30
3	\$ 4,716,128	2304	2019-10-01	2019-11-30
4	\$ 3,653,792	2792	2019-11-01	2019-11-30
5	\$ 3,573,312	3175	2019-12-01	2019-12-31
6	\$ 3,090,432	3454	2020-01-01	2020-01-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	\$ 2,620,800	\$ 442,700	8332959472
3	MARZO	\$ 2,995,200	\$ 328,200	33700731 (FEB)-8332959472 (ENE)
4	ABRIL	\$ 2,995,200	\$ 365,500	34409370
5	MAYO	\$ 3,083,800	\$ 376,500	34981428-35319839
6	JUNIO	\$ 3,744,000	\$ 387,200	35653493
7	JULIO	\$ 3,463,200	\$ 469,200	36206422
8	AGOSTO	\$ 3,863,040	\$ 470,800	36923414
9	SEPTIEMBRE	\$ 3,637,696	\$ 481,700	37390144-37536201
10	OCTUBRE	\$ 3,573,312	\$ 451,300	37870787
11	NOVIEMBRE	\$ 3,090,432	\$ 443,300	8338527933
12	DICIEMBRE	\$ 3,380,160	\$ 382,900	39115355
13	ENERO	\$ 3,380,160	\$ 422,500	39799309-40200788

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 17,971,200	\$ 40,797,760	\$ 39,832,000	\$ 965,760

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 Enfermero (a) Jefe 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: 2020-01-01 Hasta: 2020-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran	Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan.
2 Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.	De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.
3 Verificar y aplicar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando la seguridad del paciente.	Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.
4 Administrar 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	Promover la recuperación del paciente.
5 Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante observación directa e verificando la realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolución y los reportes diagnosticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integridad en el manejo de la información.
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.	Dejar constancia científica y legal de lo actuado.
7 Administrar y registrar en sistema de información los medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, protocolo de administración de medicamentos y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y referentes las novedades	Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.
8 Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Permitir dar solución a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente integrando a las diferentes especialidades medicas quirurgicas.
9 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.
10 Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas	Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.
11 Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso.	Promover procesos de mejoramiento continuo.
12 Revisar diariamente que los venoequipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que se manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.	Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.
13 Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.
14 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.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.
15 Gestionar las actividades, procedimientos y demás, del servicio aplicando las medidas que garanticen la calidad del servicio.	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.
16 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 áreas donde se encuentre desarrollando las actividades.	

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

Luz Dary Cuta Hurtado
Firma del Contratista

C.C. 1010193704 de Bogotá.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA:	

Patricia Clavijo O.
C.C. No. 32.437.004 BIA
Enfermera P.Q.I.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010193704	LUZ DARY CUTA HURTADO		CALLE 63F 26 28	3232080430	LDCH724GATR@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-12	I	07/01/2020	39799309	\$279.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	112.500	0		0		0	4	400	0	112.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	144.000	0	0	0	0	4	500	0	144.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	22.000				22.000	4	100	22.100			220	22.100	1

TOTALES CAJAS							
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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	112.500	112.900
Pensión	1	144.000	144.500
Riesgos Laborales	1	22.000	22.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	278.500	279.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010193704	LUZ DARY CUTA HURTADO		CALLE 63F 26 28	3232080430	LDCH724GATR@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-12	I	07/01/2020	39799309	\$279.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	ISE	IAA	VAC	AVP	ICT*	IRL	OSPRECOA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	1010193704	CUTA HURTADO LUZ DARY				59	0			N																230301	900.000	144.000	0	0	0	0	0	EPS037	900.000	112.500	14-7	900.000	3	22.000		0	0		0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010193704	LUZ DARY CUTA HURTADO		CALLE 63F 26 28	3232080430	LDCH724GATR@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
39799309	07/01/2020				EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-12	N	29/01/2020	40200788	\$143.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	56.700	0		0		0	26	1.100	0	57.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	72.500	0	0	0	0	26	1.400	0	73.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	11.000				11.000	26	300	11.300			110	11.300	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	56.700	57.800
Pensión	1	72.500	73.900
Riesgos Laborales	1	11.000	11.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	140.200	143.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010193704	LUZ DARY CUTA HURTADO		CALLE 63F 26 28	3232080430	LDCH724GATR@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
39799309	07/01/2020				EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	N	29/01/2020	40200788	\$143.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES							
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	ISE	ISE	ISE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1010193704	CUTA HURTADO LUZ DARY	59	0			N												230301	1.353.000	216.500	0	0	0	0	EPS037	1.353.000	169.200	14-7	1.353.000	3	33.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA