HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	abr-24				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	DIRECTA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II /	CPSUCLB 0458-2023

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
UCLB 1125-2023	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	Fecha de suscripción:		31/10/2023
		Valor inicial:	$	25.776.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2023)	$	3.966.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej: 2024) SIF: 87224	$	21.810.000,00
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	25.776.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			395123	132723
			Fecha:	31/10/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	N/A	
		Aseguradora (Si aplica):	N/A	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	N/A	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM ESQUIVIA PAJARO CARMEN TERESA 01/11/2023	
		Fecha de inicio de contrato	1/11/2023	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			1/11/2023	31/10/2024
		Vigencia del Contrato: 01/11/2023 AL 31/10/2024		
		Prorrogas: N/A		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 1007627471		
DANIEL FELIPE RODRIGUEZ VALENZUELA	Dirección: CRA 104a #22f-45		
	Telefono: 3148438668		
	Cuenta Bancaria No. 488416384946		
	Banco: DAVIVIENDA.		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
		X	

FORMA DE PAGO: DENTRO DE LOS 30 DIAS CALENDARIO

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
			Página:		2 DE 2

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $	
PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	N/A	N/A	abr-24	N/A	$	2.181.000,00
					$	-
					$	-
Total del mes					$	2.181.000,00
Saldo del contrato					$	13.086.000,00

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	$2.181.000,00
VALOR EN LETRAS :	DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL PESOS

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2023/04/03 y riesgos profesionales 2023/04/03 Planilla N° 76047673 correspondiente al mes de MARZO
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de MARZO; así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

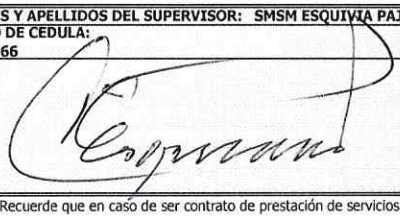
OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	$ 3.966.000,00	$ 3.966.000,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2024	$ 21.810.000,00	$ 8.724.000,00	$ 0,00	$ 13.086.000,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 25.776.000,00	$ 12.690.000,00	$ 0,00	$ 13.086.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL			SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: SMSM ESQUIVIA PAJARO CARMEN TERESA
NUMERO DE CEDULA:
32.681.966
FIRMA :



NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD:

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		

ACTIVIDADES

1. Realizar atención oportuna de acuerdo a las necesidades del Servicio de Medicina Física y
2. Rehabilitación en el área de consulta externa con los estándares establecidos por el área de Calidad.
3. Realizar registro diario de la atención de los pacientes en historia clínica, (Sistema de Dinámica Gerencial), elaborar informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos asistenciales, de costos y facturación
4. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica del paciente, de acuerdo a lo establecido por la Institución.
5. Cumplir con los procedimientos estandarizados de atención en los cuales provee a los usuarios Os cuidados necesarios para garantizar el estado de salud, controlar los riesgos y controlar la Enfermedad.
6. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad físicos, técnicos y económicos y los elementos entregados por el Hospital Militar Central, para la debida ejecución de las actividades convenidas, así mismo se responsabilizará por los daños o pérdidas que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso.
7. Cumplir con la programación asignada por el Servicio, para responder con oportunidad y eficacia con el Servicio.
8. Brindar atención humanizada al paciente, mediante aplicación de protocolos y procedimientos establecidos por el Hospital Militar Central.
9. Cumplir con las actividades propias del área que asiste una auxiliar de enfermería
10. Realizar control de signos vitales
11. Realizar administración y cuidados con oxigenoterapia
12. Realizar reanimación RCP
13. Brindar cuidado integral al paciente en cuidados básicos mediante la aplicación de protocolos Tales como: peso, talla e identificación del usuario
14. Aplicar las normas de lavado de manos, desinfección, manejo de aislamiento.
15. Dar información al paciente y la familia de las normas de la institución y de visita al ingreso del usuario
16. Realizar limpieza y desinfección de los equipos
17. Apoyar las emergencias sanitarias declaradas por el Gobierno Nacional, de acuerdo a la normatividad vigente, teniendo en cuenta la idoneidad, experiencia y las necesidades
18. institucionales.
19. Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central.
20. Procurar el cuidado de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su
21. estado de salud.
22. Hacer buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada.
23. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión.
24. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.
25. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución.
26. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, Naturaleza y el área de desempeño del contrato.