HJMB Julio Mendez BARRENECHE	**FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO**	**Código: GJC23F**	**Versión: 2**
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
YOLANADA ARISMENDY BAUTISTA
CON C.C Nº 40.924.015

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20243446**			**DE FECHA**		**06/05/2024**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$4,000.000			**VALOR DE HONORARIOS PERIODO:**		2,000,000	
Nº PAGO / Nº DE INFORME::	2 DE 2	**Nº CRP:**		3888	**Nº CDP:**	510	
PLAZO DEL CONTRATO	(2)DOS MESES)	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**		06/05/2024			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA						
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA						

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓN:	N/A	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				N/A	
VALOR ADICIONADO	N/A	**CDP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**CRP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**TIEMPO PRORROGADO:**	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	N/A

IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

(Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)

ITEM	
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a la guía.
2	2. Proporcionar atención de enfermería a pacientes de consulta externa, hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales. (toma de signos vitales, baño en cama, asistir en la alimentación, toma de glucometría, cambios de posición, arreglo de la unidad, toma de muestra de laboratorio, realizar venopunción y verificar signos de flebitis, instalar y retirar infusiones de líquidos, asepsia a los implementos de trabajo como aspirador, riñoneras, pisingos, patos cada vez que sea necesario).
3	Asistir al paciente en la alimentación enteral y parenteral.
4	Informar al enfermero de turno y a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos presentados en el servicio.
5	Informe de las fallas de material y equipos de servicios
6	Realizar las respectivas solicitudes y devoluciones a farmacia de insumos o medicamentos de los pacientes que ingresen y egresen bajo la supervisión de la enfermera.
7	Recibir y entregar a los pacientes a los diferentes servicios con la lista de chequeo correspondiente
8	Asistir a la ronda médicas y durante los procedimientos de estos
9	Apoyar al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocación y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, E:CG, y otros procedimientos) y en marcar los rótulos en
10	Realizar durante el turno, seguimiento diario y registrar todas las actividades y evoluciones del paciente en la historia clínica (notas de Enfermería), en los tiempos reglamentados
11	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
12	Informar a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos y participar en reuniones para estudio de estos y todos los que deriven de la atención
13	Proporcionar orientación al paciente y familiar
14	Atender a los pacientes con trato humanizado en el turno y / o área a asignada de la E.S.E
15	Realizar asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registrar en el formato correspondiente
16	Clasificar, ordenar y controlar las lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería.
17	Realizar una adecuada segregación de los elementos de protección personal, residuos hospitalarios que se generen de la atención de los pacientes, de cualquier otro procedimiento y manejo de ropa sucia
18	Recibir, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos.
19	Hacer los usos correctos de administración de medicamentos
20	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio.
21	Conducir a los usuarios a los distintos servicios y a otras instituciones de salud.
22	Arreglo del cadáver y entregarle al familiar todas las pertenencias del paciente fallecido
23	Informar a la enfermera y médico de la fuga del paciente
24	Realizar seguimiento a la administración de los medicamentos por la enfermera (farmacovigilancia)
25	Realizar procesos de esterilización del instrumental, insumos y dispositivos médicos, comprobar el correcto empaquetamiento de este y el cumplimiento de los registros específicos.
26	Preparar los paquetes de material (confección de apósitos de gasa, torundas y otro material), Colocar los controles químicos y biológicos necesarios, Poner las fechas de envasado, Cerrar los sobres de material
27	Clasificar el material de esterilización, comprobar el correcto empaquetamiento, Introducir los diferentes paquetes según características, Colaborar en la puesta en marcha de los aparatos, cumplimentar los registros específicos.
28	Proporciona desde la zona intermedia todo el material necesario para la intervención (hojas bisturíes, apósitos...), y mantiene la zona repuesta, limpia y ordenada.
29	Trasladar al paciente a quirófano y realizar el monitoreo completo (pulsioxímetro, tensiómetro, electrodos, placa de bisturí) para iniciar procedimientos quirúrgicos (..
30	Asegurar el correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondientes (Anatomía Patológica, Microbiología, etc.).
31	Revisar el funcionamiento de los equipos y elementos que se encuentran en la ambulancia y otros servicios: pulsoxímetro, aspirador, tensiómetro, el desfibrilador, etc.
32	Ayudar al médico en las maniobras de "soporte vital básico" (SVB) y "soporte vital avanzado" (SVA) que se aplique al enfermo crítico.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

HUMB Julio Méndez Barreneche	**FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO**	**Código: GJC23F**	**Versión: 2**
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 19/1/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
YOLANADA ARISMENDY BAUTISTA
CON C.C Nº 40.924.015

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20243446**		**DE FECHA**		06/05/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$4,000.000		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:**		2,000,000
Nº PAGO / Nº DE INFORME::	2 DE 2	**Nº CRP:**	3888	**Nº CDP:**	510
PLAZO DEL CONTRATO	(2)DOS MESES)	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**	06/05/2024		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA				

33	Movilizar e Inmovilizar al paciente con seguridad y rapidez, en problemas traumatológicos y psiquiátrico. etc,
34	Al realizar el traslado de un paciente a otro servicio o por medio de la ambulancia, antes: Recibir las órdenes del servicio, Informarles a los familiares que se le van a realizar los procedimientos y debe estar listo media hora antes, verificar el nombre del paciente, número de cama asignada, verificar el estado del paciente, para ver si se puede transportar en silla de rueda o en camilla, verificar el acompañamiento del familiar, mirar las condiciones de las venas, si están permeables y con angiocath No. 18 y reciente.
35	Preparación del paciente para procedimientos quirúrgicos y medios de diagnósticos como TAC, ecografías, estudios especializados y otros.
36	Llevar el registro de verificación de los pacientes que van para procedimientos quirúrgicos (lista de chequeos).
37	Verificar que este diligenciado el consentimiento para transfusiones sanguíneas, autorización de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, declaración de retiro voluntario estén
38	Llenar el formato de transfusión sanguínea antes, durante y después de la transfusión.
39	Preparación del equipo y paciente antes, durante y después de la atención del parto.
40	Atención del Recién Nacido
41	Preparar el equipo y a la paciente para el monitoreo fetal.
42	Actualización de Kardex y tarjetas de medicamento si la enfermera no se encuentra o está ocupada
43	Controlar las entradas y salidas de historias clínicas de su consultorio (prestación de historias clínicas).
44	Surtir a los consultorios de materiales, equipos, etc.
45	Recibir al paciente y la programación de cirugía ambulatoria, verificar que no tenga accesorios, no uñas pintadas, no cabellos mojados, el paciente este afectado en la zona de inserción,
46	Al recibir el paciente procedente de cirugía u otros servicios, verificar que la historia clínica estén todos los registros médicos y de enfermería estén lleno.
47	Recoger las facturas de los pacientes y verificar que estos aparezca en el sistema.
48	Bajo la resolución 1955 de 1999 y 839 del 2017 Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos de seguimiento, evaluación, facturación y registro propios de la E.S.E.
49	Uso adecuado y racional de elementos, recursos y demás medios institucionales.
50	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requiera hacer los procedimientos y labores propias del auxiliar de enfermería en cualquier servicio de la E.S.E
51	Responder por las daños y perjuicios en salud que se le generen a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa
52	Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.
53	La suspensión, cancelación y atrasos en la prestación de los servicios por incumplimiento en los turnos asignados sin justificación que ocasionen trastornos y o alteraciones en la
54	El valor mensual facturado dependerá de las actividades contratadas y cumplidas por parte del contratista y verificados por el supervisor del contrato
55	Reportar inmediatamente cualquier incapacidad a la profesional especializada de la unidad de enfermeria
56	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h)
57	Asistencia a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reinducción.
58	Garantizar que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las caracteristicas y referencias descritas en el presente documento, las cuales se deben ajustar a
59	Realizar todas y cada una de las actividades que asigne el supervisor del contrato y las demás que determine el Gerente, y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	7927798284	**OPERADOR:**	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	SALUD TOTAL	24 de jun de 24	162.500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	24 de jun de 24	208.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA ARL	24 de jun de 24	31.700

VI.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Yolanda Arismendy
Nº. IDENTIFICACIÓN:	40.924.015

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/08/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

YOLANDA ARISMENDY BAUTISTA

CON C.C Nº 40.924.015

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESATCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20243446**		**DE FECHA**		6/05/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$4,000.000		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:**		$2,000 000
Nº PAGO / Nº DE INFORME::	2 DE2	**Nº CRP:**	3888	**Nº CDP:**	510
PLAZO DEL CONTRATO	(2) DOS MESES	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**		06/05/2024	
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	7927798284		**OPERADOR:**		SOI
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA ESTELA DAZA PEÑA				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓN:	N/A	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**			N/A		
VALOR ADICIONADO	N/A	**CDP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**CRP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**TIEMPO PRORROGADO:**	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº DE PÓLIZA:	XX	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	XX
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	XX

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DEL MES DE JUNIO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	El contrato se encuentra debidamente legalizado.	X	
2	El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades.	X	
3	Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual.	X	
4	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el articulo 50 de la Ley 789 de 2002.	X	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo N° 2 (DOS) de 2 (DOS)

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	
Nº. IDENTIFICACIÓN	**36.541.888**

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

DATOS DEL CONTRATISTA		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	
NOMBRES Y APELLIDOS:	YOLANDA ARISMENDY BAUTISTA	CC:	40924015
		RUT:	40924015-2
CORREO ELECTRÓNICO:	yarismendi.bautista@hotmail.com	TELÉFONO:	3023104786
DIRECCIÓN DOMICILIO:	MANZ F CASA 15 CONCEPCION 4	CIUDAD:	SANTA MARTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024,

NO tomaré costos y deducciones	X
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORRO	N° CUENTA:	51626048408

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
N° DEL CONTRATO:	CD20243446	N° RP:	3888	N° CDP:	510	PLAZO - DURACIÓN: 2 MESES
¿ADICIÓN O PRORROGA?	NO	TIEMPO PRORROGADO		NO		VALOR ADICIONADO: NO
FECHA DE INICIO CONTRATO	6/05/2024	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		30 DE JUNIO DE 2024		VALOR DEL CONTRATO: 4,000,000
N° CDP (ADICIÓN):	NO	OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COM AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENSIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
N° RP: (ADICIÓN)	NO					
¿SUSPENDIDO?	NO	FECHA DE REINICIO:	DD/MM/AAAA	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	DD/MM/AAAA	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (ADICIÓN)	NO	PERIODO OBJETO DE COBRO:		MES DE JUNIO		
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO?		2,000,000				

Firma del Contratista

Yolanda Arismendy.

YOLANDA ARISMENDY BAUTISTA

C.C 40924015

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Planilla pagada

TOTAL	$ 407.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

Powered by CamScanner

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20243446 DEL 2024.

NO. DEL CONTRATO	N° CD20243446 DEL 2024.
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YOLANDA A RISMENDY BAUTISTA
NO. DE IDENTIDAD	40924015
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000
FORMA DE PAGO	2 pagos por valor de ($2.000.000) parciales, de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder del 30 de JUNIO del 2024.
CDP	510
REGISTRO PRESUPUESTAL	3888
FECHA DE ACTA DE INICIO	06/05/2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	30 de JUNIO de 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA**

Entre los suscritos, AURA STELLA DAZA PEÑA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.541.888 expedida en Santa Marta, obrando en calidad de **PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA** quien actúa como supervisor del contrato Nª CD20243446 .por otra parte YOLANDA A RISMENDY BAUTISTA identificado con la cedula de ciudadanía No. 40924015 en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.
Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta 30 de JUNIO de 2024

AURA STELLA DAZA PEÑA
CC. 36.541.888
PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL ENFERMERIA

YOLANDA A RISMENDY BAUTISTA
40924015
CONTRATISTA

Powered by CamScanner