

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 2860-2020 C.D.P. No.: 10 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS
Nombre del Contratista: MAVID ORJUELA ARDILA C.C.: 93.090.507 de: GUAMO TOLIMA
Fecha Inicio: 2020-02-05 Fecha Terminación Inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: \$ 2.984.220 Valor a cobrar: \$ 2.984.220

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 2.984.220	\$ 369.200	9402736208
2	MARZO	\$ 3.183.168	\$ 394.000	9403871908
3	ABRIL	\$ 3.083.694	\$ 381.600	9404691081-9404878318
4	MAYO	\$ 3.083.694	\$ 221.300	9405279803
5	JUNIO	\$ 2.984.220	\$ 381.600	9406357015
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Revanche de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 20.093.748	\$ 20.093.748	\$ 15.318.996	\$ 4.774.752

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ENFERMERO (A) JEFE PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020/06/01 Hasta: 2020/06/30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enlistadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clínico.	Registro Notas De Enfermería En Programa Dinámica
2 Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Realiza el plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas de cada uno de los pacientes	Registro Notas De Enfermería En Programa Dinámica
3 Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Realiza la identificación de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso con el fin de minimizar riesgos latentes en el servicio	Registro Formularios De Identificación De Riesgos Y Notas De Enfermería
4 Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y entrega y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento	Administrar medicamentos de forma oportuna, utilizando técnica aséptica, normas de bioseguridad y los 12 correctos en la administración de medicamentos, para garantizar un adecuado tratamiento	Registro De Medicamentos Y Notas De Enfermería
5 Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería	Realizar supervisión al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos y manual de funciones acorde al objeto contractual	Rondas de Seguridad y asignación de actividades
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 del tratamiento del paciente	Realiza la actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido y plan terapéutico desarrollado por cada uno de los especialistas	Formato Kardex Y Tarjetas De Medicamentos
7 Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo con el fin de aprovechar los recursos brindados	Pedido Insumos De Manera Semanal
8 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes al personal de farmacia por sistema antes del egreso del mismo o cuando así lo amerite	Registro En Sistema A Cada Paciente
9 Realizar en el formato correspondiente y las notas y fichas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio	Solicitar de manera semanal los insumos y elementos requeridos de acuerdo al servicio asignado según la necesidad del mismo	Formato Solicitud De Insumos Y/O Elementos
10 Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera o de acuerdo a la evolución del paciente	Ronda De Enfermería Y Protocolo Recibo Y Entrega De Turno
11 Revisar diariamente que los venopuertos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente	Revisa en cada turno los venopuertos, drenajes, buretroles y demás elementos del paciente según protocolo establecido en la institución	Recibo Y Entrega De Turno Según Protocolo Institucional
12 Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio	Realiza la asignación de pacientes y actividades a cada uno de los auxiliares a cargo dependiendo de la complejidad de los pacientes	Plan De Cuidado A Diano Según Asignación De Pacientes
13 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	Participa activamente en sistema de vigilancia epidemiológica notificando oportunamente los casos de infecciones y realizando los aislamientos necesarios	Según Corresponda Formato De Política De Seguridad Del Paciente
14 Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Participa en el cuidado y custodia de los equipos e insumos del servicio	Revisión Periódica De Elementos Suministrados Por Almacén
15 Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	Realiza asignación oportuna de las camas para los pacientes que así lo ameritan y adicionalmente realiza los traslados necesarios para tal fin	Según Asignación De Pacientes
16 Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio	Asiste a reuniones y capacitaciones que se programan por Coordinación de Enfermería y por la Institución, supervisando las actividades que se realizan en su servicio aplicando los correctivos necesarios que garanticen la calidad en la prestación del servicio	Formato De Asistencia A Capacitaciones Y/O Formato De Actas De Reunión
17 Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Tramita oportunamente los exámenes de laboratorio, radiología y exámenes especiales y remisiones que requieren los pacientes a cargo	Kardex De Enfermería Y Registro De Radicado En Oficina De Radio
18 Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred. Contar en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Da cumplimiento a la resolución 1995/199 y al manual de manejo de historias clínicas	Manual De Funciones
19		
20		

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARI.
En caso de tener contrato suscrito se debe anclar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 93.090.507 de GUAMO TOLIMA
Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	
CARGO:	
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e (CBF)	No
CC 93992507		GRUPELA ARDILA MAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV BOYACA # 52-11	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	20000000		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
Período	Salud	Pago	9406337015	1	2020/07/02	2020/06/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$381,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$197,300	\$0	\$0	\$197,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$197,300	\$0	\$0	\$197,300	
ARL ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,100	\$0	\$0	\$30,100	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$30,100	\$0	\$0	\$30,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$154,200	\$0	\$0	\$154,200	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$154,200	\$0	\$0	\$154,200	
TOTAL				1	\$381,600	\$0	\$0	\$381,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 93090507		ORJUELA ARIOLA MAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV BOYACA # 52-11	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	20003000	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2020-06	2020-06	05261718	9406357015	2020/07/02	2020/06/08	BANCO DE OCCIDENTE	0		\$381,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,233,000	\$197,300			\$1,233,000	\$154,200				\$0		\$1,233,000	\$30,100	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,233,000	\$197,300			\$1,233,000	\$154,200				\$0		\$1,233,000	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,233,000	\$197,300			\$1,233,000	\$154,200				\$0		\$1,233,000	\$0	
1	CC 93090507	ORJUELA MAVID	230201	30	\$1,233,000	\$197,300	EP017	30	\$1,233,000	\$154,200		0		\$0	14-7	\$0	\$30,100	
Total Afiliados(1)					\$1,233,000	\$197,300			\$1,233,000	\$154,200				\$0		\$1,233,000	\$30,100	

				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
				Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
					\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0
					\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0
					\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0
				0	\$0	\$0	14-7	\$0	\$0	0	\$0	\$0
					\$0	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0