Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SOLICITUD INICIAL DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ASISTENCIAL
APOYO OPERATIVO DE PROFESIONALES PARA FORTALECIMIENTO
FORMATO DE SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE INFORME

CÓDIGO: [illegible]
VERSIÓN: 02
FECHA: [illegible]

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO OPS	[illegible]	C.D.P No.	11	Proceso al que pertenece	ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece	VICTORIA
Nombre del Contratista	CRISTIAN FABIAN DURAN BOLIVAR			C.C.	1.031.148.954 de BOGOTA
Fecha Inicio	[illegible]	Fecha Terminacion inicial	[illegible]	Valor Mensual	2.984.220 Valor a cobrar $ [illegible]

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

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO 2020	$ 2.785.272	$ 172.948	[illegible]
2	MARZO 2020	$ 1.282.642	$ 343.986	[illegible]
3	ABRIL 2020	$ 2.984.220	$ 184.980	[illegible]
4	MAYO 2020	$ 1.281.642	$ 160.980	[illegible]
5	JUNIO 2020	$ 2.984.220	$ 215.680	[illegible]
6	JULIO 2020	$ 1.680.938	$ 160.980	[illegible]
7	AGOSTO 2020	$ 1.813.162	$ 453.980	[illegible]
8	SEPTIEMBRE 2020	$ 1.951.984	$ 172.980	[illegible]
9	OCTUBRE 2020	$ 2.884.746	$ 271.980	[illegible]
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ [illegible]	$ 30.472.194	$ 27.289.826	$ 2.617.168

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo — Desde [illegible] Hasta [illegible]

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO ENTREGABLES
1	1. Brindar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado critico así lo requieran	Se garantiza la realización de los cuidados a 100% de los pacientes que por su estado critico así lo requieran en el mes de Octubre del 2020	Programacion de Turnos
2	2. Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas	Se realiza el plan de cuidado de enfermería al 100% de los pacientes teniendo en cuenta las necesidades del paciente los riesgos clínicos de seguridad y de salud mental en el mes de Octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Unigestor
3	3. Aplicar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se realiza la identificación de los riesgos al 100% de los pacientes atendidos y se implementaron las acciones preventivas para disminuir el riesgo de la presencia de sucesos de seguridad en Octubre del 2020	Aplicativo Alerta
4	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 antisepsia y normas de bioseguridad e informar al	Se realiza la administración de medicamentos al 100% de los pacientes asignados en el mes de mayo del 2020 de acuerdo a lo establecido en el protocolo de administración segura de medicamentos institucional en el mes de Octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Unigestor
5	5. Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de Octubre del 2020	Se realiza la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de Octubre del 2020	Libro de novedades
6	6. Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma oportuna y cada vez que se requiera el cambio de tratamiento del paciente	Se realiza la revisión y actualización de los Kardex de los pacientes asignados en el mes de Octubre del 2020 de acuerdo a los parámetros establecidos en los protocolos de plan de cuidado de enfermería y entrega de turno	Historia Clinica en línea
7	7. Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio	Se garantiza el uso adecuado de los insumos y medicamentos requeridos en el servicio para el mes de Septiembre del 2020	Aplicativo Unigestor
8	8. Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos del paciente antes del egreso y oportunamente cuando así lo amerite	Se garantiza la devolución del 100% de los medicamentos e insumos al servicio farmaceutico por el sistema de dinamica y/o formato en físico en el mes de Octubre del 2020	Aplicativo Dinamica o formato físico
9	9. Revisar diariamente que los semaforos (brazalete, cuna/cama y demás elementos) mientras el paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente	Se realizo la supervisión de las actividades del personal de auxiliar de enfermería y camilleros asignado para el servicio en el mes de Octubre del 2020	
10	10. Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes competidos y de acuerdo a las necesidades del servicio	Se realiza la programación diaria de asignación de pacientes teniendo en cuenta la ocupación y el grado de dependencia del paciente en el mes de Octubre de 2020	Libro de novedades
11	11. Responder por la inventario, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Se realiza la supervisión y revisión diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Octubre del 2020	Libro de inventario
12	12. Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna coordinando con el jefe de cama	Se realiza la asignación de camas de manera oportuna según requerimiento en el mes de Octubre del 2020	Aplicativo Dinamica
13	13. Cumplir con el cronograma de actividades contractuales de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Octubre del 2020	Programacion de Turnos
14	14. Realizar la toma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Se garantiza la preparación y gestión de realización de examenes de apoyo diagnostico a los pacientes egresados al servicio en el mes de Octubre del 2020	Aplicativo Dinamica o formato físico / Historia Clinica
15	15. Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred	Se garantiza el manejo de la historia clinica en el sistema de Dinamica y en físico de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de Octubre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Unigestor

CRISTIAN DURAN.
Firma del Contratista

C.C. [illegible] de [illegible]

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE	DANIEL SANDOVAL
CARGO	REFERENTE DE ENFERMERIA
FIRMA	

Scanned by TapScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1031149954
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN FABIAN DURAN BOLIVAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTA CENTRO	TELÉFONO:		3560000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		199053011	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		124251

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 140.500
SUBTOTAL:			1	$ 140.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 109.800
SUBTOTAL:			1	$ 109.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 21.400
SUBTOTAL:			1	$ 21.400

TOTAL PAGADO:	**$ 271.700**

Scanned by TapScanner