

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Na. CONTRATO - OPS: PS18102020 C.D.P. No.: 11 Proceso al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS
Nombre del Contratista: MARISOL PITO CALDERON C.C. 1.062.076.455 de: PAEZ-CAUCA
Fecha Inicio: 2020-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: \$ 3.186.168 Valor a cobrar: \$ 3.183.168

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

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.989.480	\$ 346.700	9401398834
2	MARZO	\$ 2.785.272	\$ 271.700	9403259800
3	ABRIL	\$ 2.984.220	\$ 344.800	9404861337
4	MAYO	\$ 3.183.168	\$ 200.900	9405398111
5	MAYO		\$ 13.400	9406320615
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 23.873.760	\$ 23.873.760	\$ 10.942.140	\$ 12.931.620

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

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020/05/01 Hasta: 2020/05/31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las clasificar en la columna)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRÍTICO ASÍ LO REQUIEREN	EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRÍTICO ASÍ LO REQUIEREN	SE REGISTRA ACTIVIDADES EN HISTORIA CLÍNICA
2	REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERÍA DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS.	REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERÍA DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS.	SE REGISTRA EN KARDEX DE ENFERMERÍA
3	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN.	VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS, GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN.	SE VERIFICA REGISTRO DE ESCALAS EN HISTORIA CLÍNICA Y SE REALIZA NOTIFICACIÓN EN INTRANET
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 MÉDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO.	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 MÉDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO.	SE REALIZAN TARJETA DE MEDICAMENTO DE FORMA MANUAL Y REALIZA REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA POR TURNO
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.	APOYAR LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y CAMILLEROS, OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERÍA.	SE REALIZA ASIGNACIÓN DE ACTIVIDADES, EN TABLERO Y SE HACE SEGUIMIENTO DURANTE EL TURNO
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.	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.	SE REALIZA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA POR TURNO, Y SE ACTUALIZA DE ACUERDO A LAS ÓRDENES MÉDICAS
7	CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO.	CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO.	SE REALIZAN LOS PEDIDOS A FARMACIA, Y SE SOPORTA CON LA ADMINISTRACIÓN DE CADA MEDICAMENTO
8	REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASÍ LO AMERITE.	REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASÍ LO AMERITE.	SE REALIZA DEVOLUCIÓN POR PACIENTE EN EL SISTEMA Y SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLÍNICA
9	REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS, LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO.	REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS, LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO.	SE REALIZA EN EL SISTEMA, EN EL HORARIO ESTABLECIDO
10	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MÉDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO.	PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MÉDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO.	SE PARTICIPA EN DICHA REVISTA DIARIAMENTE Y SE REGISTRA EN NOTAS DE ENFERMERÍA
11	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMÁS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE.	REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS, DRENAJES, BURETROLES Y DEMÁS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE.	SE REALIZA REVISIÓN EN CADA TURNO, Y SE EVIDENCIA EN EL LIBRO DE ENTREGA DE TURNO
12	REALIZAR LA ASIGNACIÓN DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NÚMERO DE PACIENTES, COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.	REALIZAR LA ASIGNACIÓN DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NÚMERO DE PACIENTES, COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.	SE REALIZA ASIGNACIÓN DE ACTIVIDADES, EN TABLERO Y LIBRO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, SE HACE SEGUIMIENTO DURANTE EL TURNO
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.	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.	SE REALIZA SEGUIMIENTO DIARIO Y SE EVIDENCIA EN EL CORREO INTRANET Y WHATSAPP
14	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACIÓN Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO.	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACIÓN Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO.	SE VERIFICA LA REALIZACIÓN DE INVENTARIOS, SEGUIMIENTO DIARIO, EVIDENCIA EN LOS LIBROS DE INVENTARIO
15	REALIZAR LA ASIGNACIÓN OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA.	REALIZAR LA ASIGNACIÓN OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN, REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA.	SE EVIDENCIA EN EL SISTEMA EN EL MAPA DE CAMAS
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.	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.	EVIDENCIA CUADRO DE ASIGNACIÓN DE TURNOS, INFORME DRIVER, ENTREGA DE TURNO, NOVEDADES DE EQUIPOS POR INTRANET EN MESA DE AYUDA.
17	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXÁMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGÍA, EXÁMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO.	TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXÁMENES DE LABORATORIO, RADIOLOGÍA, EXÁMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO.	EN REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA, EN DRIVER, Y EN LIBRO DE ENTREGA DE TURNO
18	DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLÍNICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	SE MANTIENE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA Y EN CASO DE SER NECESARIO SE SOLICITA AUTORIZACIÓN.

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

C.C. 1.062.076.455 de PAEZ-CAUCA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	NATHALY DUQUE
CARGO	ENFERMERA
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1063076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-04	2020-04	23448139	9405398111	1	2020/05/14	2020/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	\$200.900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	\$33.600	\$0	\$0	\$33.600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860.002.503	2	1	\$27.300	\$0	\$0	\$27.300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$140.000	\$0	\$0	\$140.000
TOTAL				1	\$200.900	\$0	\$0	\$200.900

29.100 ✓
149.200
Ajuste

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2020-04	23448139	I	2020/05/14	2020/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$200,900		

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$33,600			\$1,120,000	\$140,000	\$0			\$1,120,000	\$27,300			\$1,120,000	\$27,300			\$0				\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$33,600			\$1,120,000	\$140,000	\$0			\$1,120,000	\$27,300			\$1,120,000	\$27,300			\$0				\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$33,600			\$1,120,000	\$140,000	\$0			\$1,120,000	\$27,300			\$1,120,000	\$27,300			\$0				\$0
1	CC	1062076455	PITO MARISOL	30	\$1,120,000	\$33,600	EP5005	30	\$1,120,000	\$140,000				\$1,120,000	\$27,300	14-7	30	\$1,120,000	\$27,300	0		\$0				\$0
Total Afiliados(1)					\$1,120,000	\$33,600			\$1,120,000	\$140,000	\$0			\$1,120,000	\$27,300			\$1,120,000	\$27,300			\$0				\$0

IBC → 1'193.688 = x 180 Horas Abril

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clt 68a Sur # 49c-50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5111111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Planilla	Limite	Pago	Valor
2020-04	33227292	9408320615	2020/05/14	2020/05/22	8
					\$13,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,300	\$0	\$0	\$2,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$2,300	\$0	\$0	\$2,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,800	\$0	\$0	\$1,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$1,800	\$0	\$0	\$1,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,300	\$0	\$0	\$9,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$9,300	\$0	\$0	\$9,300
TOTAL				1	\$13,400	\$0	\$0	\$13,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062076455		PITO CALDERON MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 68a Sur # 49c-50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	51111111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2020-04	33227292	9406320615	N		2020/05/14	2020/05/22	\$13,400
						BANCO DE OCCIDENTE	8

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)									\$73,688	\$2,300				\$73,688	\$9,300				\$0			\$1,800	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									\$73,688	\$2,300				\$73,688	\$9,300				\$0			\$1,800	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)									\$73,688	\$2,300				\$73,688	\$9,300				\$0			\$1,800	
1	CC 1062076455	PITO MARISOL	230201	30					\$73,688	\$9,300				\$73,688	\$9,300				\$0			\$0	
2	CC 1062076455	PITO MARISOL	230201	30					\$73,688	\$35,900				\$73,688	\$149,300				\$0			\$0	
Total Afiliados(1)						\$73,688			\$73,688	\$2,300				\$73,688	\$9,300				\$0			\$1,800	