

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3720-2020 C.D.P. No.: 10 Proceso al que pertenece: SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN BAJA COMPLEJIDAD
Unidad a la que pertenece: APH / AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE AMBULANCIA

Nombre del Contratista: MEDINA MOCETON JULIETH YURANNY C.C. 1.012.386.074 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: Fecha Terminación inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: Valor a cobrar: \$ 1.980.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.519.538	1960	2020-08-01	2020-08-31
2	\$ 1.596.120	2703	2020-09-01	2020-09-30
3	\$ 2.627.616		2020-10-01	2020-10-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	\$ 1.620.360	\$ 0	0
2	ABRIL	\$ 1.620.360	\$ 250.300	41730317
3	MAYO	\$ 1.620.360	\$ 136.200	42405823
4	JUNIO	\$ 1.620.360	\$ 136.200	43112422
5	JULIO	\$ 1.620.360	\$ 250.300	43755163
6	AGOSTO 1-14	\$ 756.168	\$ 250.300	710793700
7	AGOSTO 15-31	\$ 1.056.000	\$ 250.300	710793700
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.980.000	\$ 250.300	45139742
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 8.526.694	\$ 14.269.968	\$ 11.893.968	\$ 2.376.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA EN SU CONDICIÓN DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 VER DOCUMENTO ADJUNTO	VER DOCUMENTO ADJUNTO
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

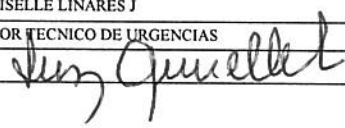
Observaciones:
PLANILLA No. 45139742

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. 1.012.386.074 de BOGOTÁ


Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES J
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO DE URGENCIAS
FIRMA	

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	101236074	JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON	CALLE 566 94a-20	7830123	yurajade23@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO			
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ D. C.			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
2020-08	2020-08	I	24/09/2020	45139742	\$250.300
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR			
2020-08	2020-08	1			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	No. Autorización	Valor	Valor	Valor
EPS008	Compensar EPS	86066942-7	109.800	0	0	0	0	0	0
		Días Mora		Valor Mora Cotización		Valor Mora UPC		Total a Pagar	
		0		0		0		109.800	
								No. Afiliados	
								1	

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230301	Pension	80022408-8	140.500	0	0	0	0	0	0
				Valor FSP		Valor FSP		Total a Pagar	
				0		0		140.500	
								No. Afiliados	
								1	

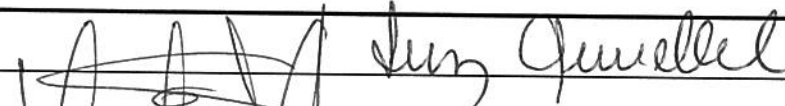
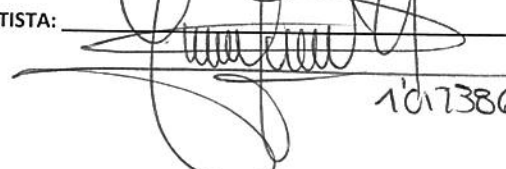
TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									

ACTIVIDADES Y PRODUCTIVIDAD
FECHA 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020

#	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO %
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	100%
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica del traslado	100%
3	Orientar a los familiares de los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	100%
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	100%
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello.	100%
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	100%
7	Realizar la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados.	100%
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno.	100%
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	100%
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	100%
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la móvil.	100%
12	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	100%
13	Contar con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	100%
14	Realizar la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente.	100%
15	Reponer en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado.18. Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino.	100%
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino.	100%
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados.	100%
18	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal.	100%
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	100%
20	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	100%
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	100%
22	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	100%
23	Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	100%
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento.	100%
25	Utilizar el teléfono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo.	100%
26	cumplir con la respectiva afiliación a la ARL en relación al riesgo 4	100%
	TOTAL	100%

FIRMA SUPERVISOR:

FIRMA CONTRATISTA:



1017386074