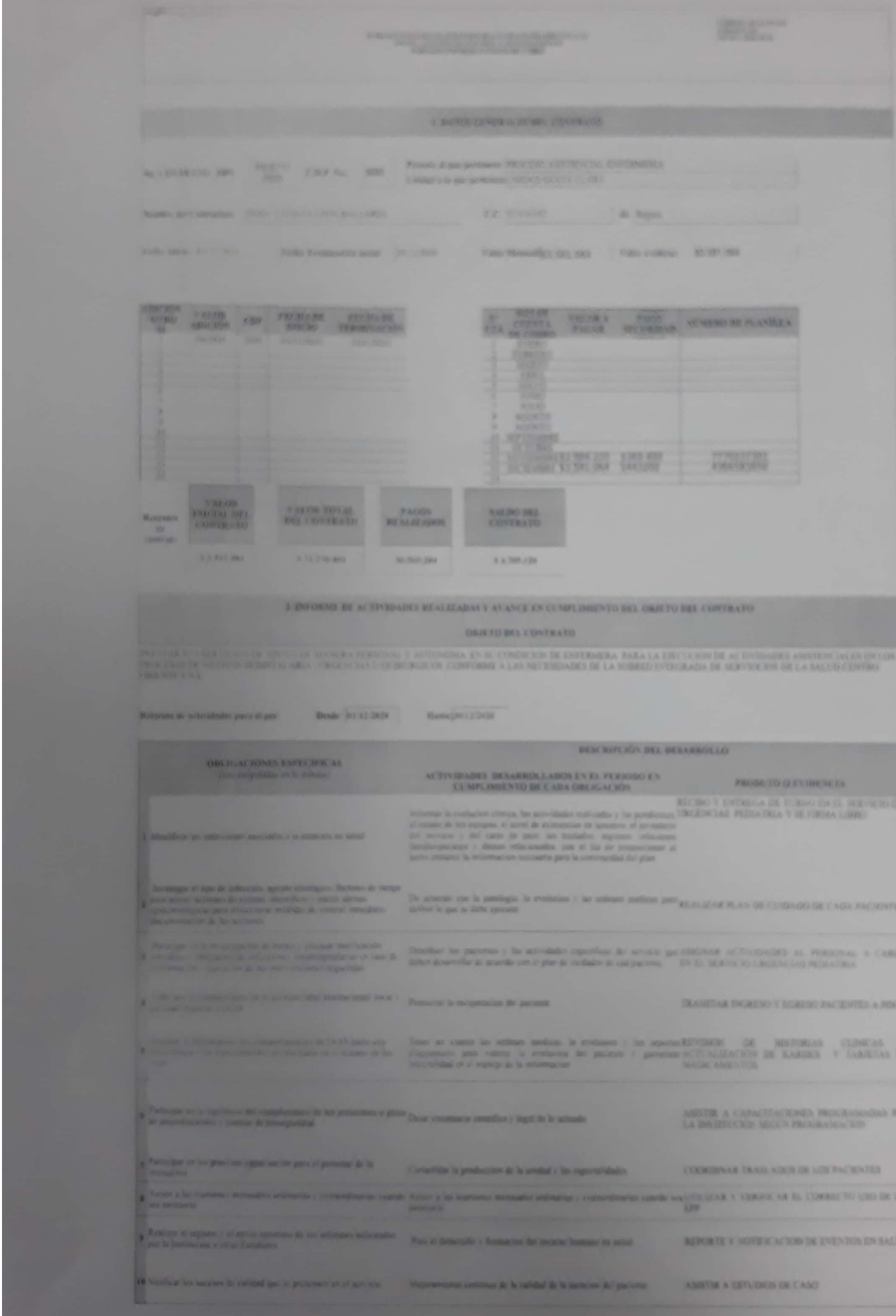


1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.913.360	$ 11.276.800	$ 10.565.264	$ 709.536

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEFINIDOS EN EL AREA ORGANIZACIONAL CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relacione la actividad para el (la) por: Desde: 01/12/2020 Hasta: 30/12/2020

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Identificar las intervenciones asistenciales a ejecutarse en salud	Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el movimiento del servicio y del cargo de piso, los hallazgos negativos relevantes (complicaciones) y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno siguiente la información necesaria para la continuidad del plan	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA Y DE FORMA LIBRE
2	Investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para definir acciones de vigilancia epidemiológica y demás acciones complementarias para direccionar medidas de control inmediato, identificación de los factores	De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes medicas para cumplir lo que se debe ejecutar	REALIZAR PLAN DE CUIDADO DE CADA PACIENTE
3	Participar en la recepción de bienes y realizar verificación cuantitativa y cualitativa de acuerdo a especificaciones técnicas de los mismos establecidos	Distribuir los pacientes y las actividades específicas de servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.	ORIGINAR ACTIVIDADES AL PERSONAL A CARGO EN EL SERVICIO URGENCIAS PEDIATRIA
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad vigente en el uso de [illegible]	Promover la recuperación del paciente	TRANSITAR INGRESO Y EGRESO PACIENTES A PISO
5	Realizar la verificación del cumplimiento de [illegible]	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolución y los aspectos pertinentes para valorar la evolución del paciente y garantizar la oportunidad en el registro de la información	REVISION DE HISTORIAS CLINICAS Y ACTUALIZACION DE KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS
6	Participar en la ejecución del cumplimiento de los protocolos y guías de atención integral y normas de bioseguridad	Decir constancia científica y legal de la actividad	ASISTIR A CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA DIRECCION SEGUN PROGRAMACION
7	Participar en los procesos organizativos para el personal de la [illegible]	Controlar la producción de la unidad y las especialidades	COORDINAR TRASLADOS DE LOS PACIENTES
8	Acatar a las [illegible] normativas ambientales y ocupacionales cuando sea necesario	Acatar a las normas normativas ambientales y ocupacionales cuando sea necesario	UTILIZAR Y VERIFICAR EL CORRECTO USO DE LOS EPP
9	Realizar el reporte y el envío oportuno de los soportes solicitados por la Interventoría y/o el Supervisor	Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud	REPORTE Y NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD
10	Notificar los eventos de calidad que se presenten en el servicio	Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente	ASISTIR A ESTUDIOS DE CASO

Escaneado con CamScanner

a	[illegible]	[illegible]	[illegible]
b	[illegible]	[illegible]	[illegible]
c	[illegible]	[illegible]	[illegible]
d	[illegible]	[illegible]	[illegible]
e	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Observaciones	Viviana Jedo Firma del Contratista
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL En caso de tener [illegible] anexar la certificación [illegible]	C.C. 32.9.4.032 de

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	[illegible]
CARGO	[illegible]
FIRMA	[illegible]

Johanna Alvarez R.
Enfermera Profesional

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52914652
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DEISY VIVIANA LEON BALLARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 105 C # 67 26	TELÉFONO:	4349344
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4366583856	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES:	noviembre
	AÑO: 2020			AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992974590	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 229.200
SUBTOTAL:			1	**$ 229.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 179.100
SUBTOTAL:			1	**$ 179.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 8.600
SUBTOTAL:			1	**$ 8.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 34.900
SUBTOTAL:			1	**$ 34.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 451.800**

Escaneado con CamScanner