

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5938 2020	C.D.P. No.:	2982	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA	
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA	
Nombre del Contratista:	YULIT ALEXANDRA BAQUERO RUBIO			C.C.	1.012.411.605	de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-09-22	Fecha Terminación inicial:	2020-08-31	Valor Mensual:	\$ 1.980.000	Valor a cobrar:
					\$ 1.980.000	\$ 1.980.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	FEBRERO	\$ 0	\$ 0	0
3	MARZO	\$ 0	\$ 0	0
4	ABRIL	\$ 0	\$ 0	0
5	MAYO	\$ 0	\$ 0	0
6	JUNIO	\$ 0	\$ 0	0
7	JULIO	\$ 0	\$ 0	0
8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.980.000	\$ 271.700	8344803334-8344727716
10				
11	NOVIEMBRE			
12	DICIEMBRE			
13				
14				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.784.000	\$ 3.784.000	\$ 1.980.000	\$ 2.804.000

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

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS U QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA 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 DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN

PRODUCTO O EVIDENCIA

1	Identificar las infecciones asociadas a la atención en salud.	Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan.	RECIBO TURNO EN URGENCIAS EN UNIDAD DE INGRESOS Y SE FIRMA LIBRO
2	Investigar el tipo de infección, agente etiológico, factores de riesgo para iniciar acciones de control, identificar y emitir alertas epidemiológicas para direccionar medidas de control inmediato, documentación de las acciones.	De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.	SE TOMAN SIGNOS Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
3	Participar en la investigación de brotes y efectuar notificación inmediata y obligatoria de infecciones intrahospitalarias en caso de confirmación y ejecución de las intervenciones requeridas.	Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.	SEGÚN LA ASIGNACIÓN DE PACIENTES SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SE VERIFICA GOTEIO DE LIQUIDOS VENOPUNCIONES Y TOMA DE LABORATORIOS
4	Velar por el cumplimiento de la normatividad Institucional, local y nacional respecto a IAAS.	Promover la recuperación del paciente.	SE HACEN RONDAS VERIFICANDO EL ESTADO DEL PACIENTE
5	Analizar la información del comportamiento de IAAS junto con Infectología o las especialidades involucradas en el manejo de los casos.	Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la información.	SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS SEGÚN ORDENES MEDICAS
6	Participar en la vigilancia del cumplimiento de los protocolos o guías de procedimientos y normas de bioseguridad.	Dejar constancia científica y legal de lo actuado.	SE HACEN NOTAS DE ENFERMERIA Y SE REGISTRAN EN DINAMICA
7	Participar en los procesos capacitación para el personal de la institución.	Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.	ASISTO A CAPACITACIONES SEGÚN PROGRAMACION DE LA INSTITUCION
8	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	Asistir a las reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias cuando sea necesario.	SI CUANDO ME CITAN SI
9	Realizar el registro y el envío oportuno de los informes solicitados por la	Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.	SE VERIFICA H.C Y SE REALIZAN NOTAS DE ENFERMERIA EN

10	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio.	Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.	EN CASO QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
11	Participar en los análisis a los que sea convocados.	Promover procesos de mejoramiento continuo.	DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y EL PACIENTE SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
12	Acompañar y observar la implementación de las acciones de mejora definidas para los diferentes servicios.	Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.	HACER BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
13	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.	VERIFICAR Y CUMPLIR CON EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
14	Mantener la reserva de la información.	Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.	CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE
15	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.	AVISAR SOBRE LOS FALTANTES DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
16	Asistir al Comité Institucional y técnico Distrital de infecciones intrahospitalarias.		ASISTIR A CAPACITACIONES QUE NOS PROGRAMEN

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

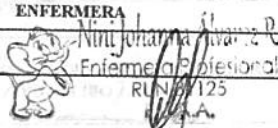
C.C.

1.012.411.605

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA
FIRMA	

RUN: 1125

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO
No. Identificación: CC1012411605
Dirección: CRR 3 ESTE N 7A-20
Telefono: 5674312
Correo: JBAQUERO1IPS.HCO@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8344803334

PS 5938 12020

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO
Tipo y número de identificación	CC1012411605
Número de planilla	8344803334
Fecha pago	2020-09-14
Número de autorización pago	1000000178
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2020
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	271700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolívar S.A.	21400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	140500	1
EPS008	Compensar EPS	109800	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1012411605
 APELLIDOS Y NOMBRES: YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	21400	0

252hrs → 11.000
2 planillas.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO
No. Identificación: CC1012411605
Dirección: CRR 3 ESTE N 7A-20
Telefono: 5674312
Correo: JBAQUERO1IPS.HCO@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8344727716

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO
Tipo y número de identificación	CC1012411605
Número de planilla	8344727716
Fecha pago	2020-08-18
Número de autorización pago	1000000115
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2020
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	272700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolívar S.A.	21500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	141000	1
EPS008	Compensar EPS	110200	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1012411605
 APELLIDOS Y NOMBRES: YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	880843	880843	880843	0	110200	0	141000	0	21500	0

Señor(es): YULIET ALEXANDRA BAQUERO RUBIO
Nit: CC 1012411605
Dirección: CRR 3 ESTE N 7A-20
Teléfono: 5674312 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



compensar | miplanilla.com

Nombre	YULIET ALEXANDRA BAQUERO
Tipo y número de identificación	1012411805
Número de radicación planilla	8344880394
Fecha de pago	8/24/2020
Número de autorización de pago	1000000293
Banco	1001
Valor Comision	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Julio 2020
Periodo cotización pension	Julio 2020
Periodo cotización caja	Julio 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$70.600
Total interes mora	\$0

[illegible]