

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1936 2020 C.D.P. No.: 11 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL
Nombre del Contratista: ROCIO MAGALY RAMIREZ VERGARA C.C. 1.013.591.862 de: 0
Fecha Inicio: 2020-02-01 Fecha Terminación inicial: 2020-07-31 Valor Mensual: \$ 1.620.360 Valor a cobrar: \$ 1.620.360

ADICIÓN/OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.026.228	2221	01/08/2020	31/08/2020
2	\$ 270.060	2714	01/09/2020	30/09/2020
3	\$ 2.898.644	3231	01/10/2020	31/10/2020
4	\$ 1.530.340	3444	01/11/2020	30/11/2020
5	\$ 3.348.744	3840	01/12/2020	31/01/2021

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.674.372	\$ 271.700	1027566199
2	MARZO	\$ 1.944.432	\$ 271.800	1028430436
3	ABRIL	\$ 1.782.396	\$ 271.700	7748801757
4	MAYO	\$ 1.528.320	\$ 157.600	7752557348
5	JUNIO	\$ 2.106.468	\$ 271.700	7755651221
6	JULIO	\$ 2.160.480	\$ 271.700	7758639567
7	AGOSTO	\$ 1.890.420	\$ 271.700	7761218531
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.836.408	\$ 271.700	7764361473
9	OCTUBRE	\$ 1.512.336	\$ 271.700	7767401697
10	NOVIEMBRE	\$ 1.620.360	\$ 271.700	7770319748
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 12.962.880	\$ 22.036.896	\$ 18.055.992	\$ 3.980.904

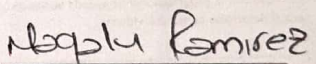
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

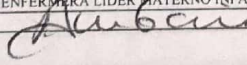
OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRÚRGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Noviembre del 2020	Programacion de Turnos
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocolo institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clínica digital.	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Noviembre del 2020	Aplicativo Almora
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermería se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Noviembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Se realizo el reportes de los sucesos de seguridad identificados en el mes de Noviembre del 2020	Libro Novedades
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Noviembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	Revisar la Historia clínica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermería integral del paciente.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de Noviembre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de Noviembre del 2020	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de Noviembre del 2020	
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Noviembre del 2020	Libro de Inventario servicios

12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de Noviembre de 2020	
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Noviembre del 2020	Listado de Asistencia
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Noviembre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfección
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizó la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Noviembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizó la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes de Noviembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
18	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de Noviembre del 2020	concepto coordinadora
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizó la atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio	reportes de PQR
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.	Se garantizó la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Noviembre del 2020	Registro formato de educación ubicado en Historia clínica
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizó el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de Noviembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
22	Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas el mes de Noviembre del 2020	
Observaciones:		 Firma del Contratista	
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. 1.013.591.862 de 0	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1013591862
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ROCIO MAGALY RAMIREZ VERGARA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL47 A SUR #26-27 TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7770319748 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 798728523

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		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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
----------------------	-------------------

