

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº CONTRATO - OPB:	9 5897 203	C.D.P. No.:	2982	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA
Nombre del Contratista:	MARIA PAOLA ROZO			Unidad a la que pertenece:	UNIDAD SANTA CLARA
Fecha Inicio:	2020-09-22	Fecha Terminación Inicial:	2020-10-31	C.C.	1.030.670.383
				de:	BOGOTÁ
Valor Mensual:	\$ 1.990.000		Valor a cobrar:	\$ 1.990.000	

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE CORRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	\$ 176.000	3444	2020-10-31	2020-11-30	1	SEPTIEMBRE	\$ 1.990.000	\$ 271.700	9410104316
2					2	OCTUBRE	\$ 1.990.000	\$ 271.700	9411232475
3					3				
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.784.000	\$ 3.960.000	\$ 3.960.000	\$ 0

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 AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL 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: 2020-10-01 Hasta: 2020-10-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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.	Informe sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.		RECIBO TURNO EN URGENCIAS/PEDIATRÍA Y SE FIRMA LIBRO
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.	Cumple con los procedimientos y protocolos hospitalarios del servicio, tendientes a promover la recuperación del paciente.		SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO EN NOTA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA A HORARIO DE SIGNOS VITALES
3	Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento.	Deja evidencia científica y legal de las actividades ejecutadas.		SEGÚN LA ASIGNACIÓN DE PACIENTES SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA, SE VERIFICA GOTEOS DE LIQUIDOS Y TOMA DE PARACLINICOS
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.	Aplica los protocolos para prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias en los pacientes y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias.		SE HACEN RONDAS CONTINUAS VERIFICANDO EL ESTADO DEL PACIENTE
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.	Suministro información al enfermero para toma de medidas óptimas de manejo médico - quirúrgico		SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS SEGÚN ORDENES MEDICAS
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.	Da información de fácil comprensión de los cuidados, ordenes medicas para dar continuidad al tratamiento ambulatorio.		SE REALIZAN NOTAS DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA 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.	Aplica las normas de bioseguridad, se reporta eventos adversos.		ASISTO A CAPACITACIONES SEGÚN PROGRAMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN
8	Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.	Realizo inventario por turno y revision mensual de los elementos del carro de paro y se informa estado y faltantes.		CUANDO ME CITAN SI
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todos los 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	Proyecto la logística requerida para brindar cuidado integral al paciente.		SE VERIFICAN HISTORIAS CLINICAS Y SE REALIZAN NOTAS DE ENFERMERIA EN EL SISTEMA DINAMICA

10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales.	Oriento a los pacientes y familiares según sus necesidades	EN CASO DE QUE HAYA UN SUCESO SE REPORTA A SEGURIDAD AL PACIENTE POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS
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.		DAR EDUCACION AL FAMILIAR Y AL PACIENTE SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.		HA CER BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.		VERIFICAR Y CUMPLIR CON EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.		CONFIDENCIALIDAD DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.		AVISAR SOBRE LOS FALTANTES DE LOS DE PROTECCION PERSONAL
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.		ASISTIR A CAPACITACIONES QUE NOS PROGRAMEN
Observaciones: realice 192 horas 12 horas por el departamento		<div> <div>MARIA PAOLA RAZO</div> <div>Firma del Contratista</div> </div>	
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.	1.030.670.383 de BOGOTA
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS			

NOMBRE:	NINI JOHANNA ALVAREZ RIVERA
CARGO:	ENFERMERA JOHANNA ALVAREZ R.
FIRMA	Enfermera Profesional R.N. 1125 F.V.A.

