| HOSPITAL MILITAR CENTRAL | FORMATO: ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS) | CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-08 |
|---|---|---|
| | UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS | FECHA DE EMISIÓN: 20-02-2026 |
| | | VERSIÓN: 02 |
| | PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES | PÁGINA 1 de 3 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No.** | PS - 0236 – 2026 | | |
| **Nombre del contratista** | ERIKA JULIED GALVIS COMETA | | |
| **Nombre del supervisor** | Clara Inés Espitia Sánchez | | |
| **Unidad** | Unidad Medica | | |
| **Objeto del Contrato** | PRESTACION DE SERVICIOS COMO **AUXILIAR DE ENFERMERIA** PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA -HOSPITAL MILITAR CENTRAL | | |
| **Fecha de inicio** | 19/03/2026 | **Fecha de terminación del contrato** | 30/11/2026 |
| **Periodo Objeto del Informe** | MAYO 2026 | | |

| **OBLIGACIONES** | | | |
|---|---|---|---|
| **Obligación Contractual** | **Actividad desarrollada** | **Producto recibido** | **Observaciones o comentarios del supervisor** |
| **1.** Cumplir con los procesos, procedimientos y protocolos institucionales establecidos para la atención de nuestros usuarios (identificación correcta, piel sana, recibo y entrega de turno, proceso de limpieza y desinfección, administración segura de medicamentos, cuidado de enfermería por áreas, prevención de caídas, registros clínicos de enfermería, sujeción mecánica, toma de muestras de laboratorio, preparación del paciente para toma de exámenes de radiología, carro de paro, accesos venosos, control de inventarios, control de líquidos administrados y eliminados, preparación de pacientes para procedimientos quirúrgicos, curación de catéter central, lavado de manos, transfusión segura de hemoderivados, bioseguridad y segregación adecuada de los residuos hospitalarios, entre otros).Uso y disposición de los insumos para el cuidado de enfermeria. | • Identificación correcta.<br>• Piel sana.<br>• Recibo y entrega de turno.<br>• Administración segura de medicamentos.<br>• Prevención de caídas.<br>• Registros clínicos de enfermería.<br>• Toma de muestras de laboratorio.<br>• Accesos venosos.<br>• Control de líquidos administrados y eliminados. | 3,850 | |
| **2.** Brindar cuidados básicos de enfermería relacionados con preparaciones pre quirúrgico, preparación para programación de ciclos de medicamentos, preparación para exámenes de imágenes diagnósticas, exámenes especiales, cuidados pos quimioterapias. | • Preparación del paciente para toma de exámenes de radiología o exámenes especiales.<br>• Preparación de pacientes para procedimientos quirúrgicos.<br>• Preparación para programación de ciclos de medicamentos. | 45 | |
| **3.** Aplicar las normas establecidas en los protocolos y procedimientos institucionales como lavado de manos, procesos de limpieza y desinfección, manejo de residuos hospitalarios, manejo de aislamientos y demás establecidos en la institución. | • Lavado de manos.<br>• Proceso de limpieza y desinfección.<br>• Segregación adecuada de los residuos hospitalarios.<br>• Manejo de aislamientos. | 1,230 | |
| **5.** Cumplir la asignación establecida, realizando rondas de cuidado de la salud y periódicas. | • Rondas de cuidado de la salud y periódicas. | 975 | |
| **6.** Informar en forma permanente a su equipo de trabajo y Enfermera Profesional los cambios presentados y/o identificados durante la atención al | • Informe permanente al profesional de Enfermería los cambios presentados y/o | 1,610 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| paciente y actividades realizadas, además de mantener comunicación asertiva con el equipo de trabajo, equipo interdisciplinario, usuario y su familia. | identificados durante la atención del paciente. | | |
| **7.** Realizar las actividades asistenciales y/o administrativas que le sean asignadas por el Enfermero Profesional del Servicio (carro de paro, inventarios, limpieza y desinfección, rondas de seguridad). | • Carro de paro.<br>• Inventarios.<br>• Limpieza y desinfección.<br>• Rondas de seguridad. | 910 | |
| **8.** Realizar de manera oportuna el reporte de eventos adversos y su intervención para evitar complicaciones que afecten la integridad de usuarios y su familiar. | • Reporte de eventos adversos. | 0 | |
| **9.** Realizar los registros de enfermeria en las historias clínicas de manera inmediata, cronológica, ordenada, descriptiva, veraz. Diligenciar los formatos establecidos como lo son control de líquidos, hoja de medicamentos, hoja neurológica, hoja pre quirúrgica, orden de suministro de insumos entre otros. | • Registro de enfermeria.<br>• Control de Líquidos.<br>• Hoja de medicamentos.<br>• Hoja Neurológica.<br>• Hoja pre-quirúrgica.<br>• Solicitud de insumos. | 1,210 | |
| **10.** Participar en las capacitaciones que realice la institución en relación con los procesos, procedimientos y protocolos. | • Asistencia a capacitaciones | 6 | |
| **11.** Cumplir con las normas de bioseguridad y presentación personal institucionales referentes a: Saludo institucional, uso de uniforme blanco, zapatos blanco cerrados, medias blancas, identificación visible, cabello recogido, uñas sin esmalte y cortas, no piercing visibles, retirar piercing durante el desarrollo de obligaciones contractuales, no aretes largos y en caso de tatuajes deben permanecer cubiertos. La presentación personal al servicio es de acuerdo a la concentración contractual entre el contratista, el hospital y el supervisor del contrato. | • Adecuada presentación personal uso de uniforme blanco, zapatos blanco cerrados, medias blancas, identificación visible, cabello recogido, uñas sin esmalte y cortas. | 26 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBSERVACIONES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO** | | **VALOR A PAGAR** | **$ 2.683.000** |

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones contractuales

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:** En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo.

| FORMATO | ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS) | CÓDIGO | GA-GECO-MN-01-FT-08 | VERSIÓN | 02 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Página: | 3 de 2 | | |

| TIPO DE APORTE | DETALLE | MES MAYO |
|---|---|---|
| APORTE A SALUD | Periodo de cotización | 05-2026 |
| | Fecha de pago | 21-05-2026 |
| | Nº de Planilla | 9503847934 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.750.905 |
| | Valor cotizado | 218.900 |
| | EPS | SALUD TOTAL |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | 05-2026 |
| | Fecha de pago | 21-05-2026 |
| | Nº de Planilla | 9503847934 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.750.905 |
| | Valor cotizado | $280,200 |
| | Fondo de Pensiones | PORVENIR |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | 05-2026 |
| | Fecha de pago | 21-05-2026 |
| | Nº de Planilla | 9503847934 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.750.905 |
| | Valor cotizado | $42.700 |
| | A.R.L. | COLMENA |
| **VALOR TOTAL PAGADO** | | $541.800 |

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

ERIKA COMETA. 1121918466

**Firma del Contratista**
**Nombre:** ERIKA JULIED GALVIS COMETA
C.C. No. : 1121918466
Correo electrónico: erikagalvis2014@gmail.com
Teléfono de contacto: 3204465144

**CLARA INES ESPITIA SÁNCHEZ**
**Vo Bo Supervisor del Contrato:**
**C.C. No: 52.363.769**
**Firma del supervisor:** _____

Clara I. Espitia S.
26/05/26