PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	SALAS DE CIRUGIA			**Sede:**	KENNEDY				
No. DE CONTRATO:	5756-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2018		30	11	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ZULEY MARCELA CARDONA JARAMILLO		**C. C.**	1.018.419.036		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como **PROFESIONAL DE ENFERMERIA** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ **Servicios:** SI __X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Portar con los elementos basicos para el desarrollo de sus actividades contractuales a desarrollar -2. Ejecutar con criterio, acciones dependientes segun tratamiento Médico y de Enfermeria. -3 Realizar procedimientos especiales - 4 Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante Usuario -5 Participar en la revista y valoración médica de los pacientes del servicio -6 Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas -7 Revisar Historias Clinicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga. S/normas Institucionales -8 Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados 9. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10 Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. -11 Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades 2-Revisar Historia Clinica Actualizar Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermeria al personal a cargo	1-Anecdotario 2-Historias Clinicas Revisadas 3-Registro de enfermeria con firma
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES. 14. Cotejar las anotaciones de enfermeria que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15 Realizar los procedimientos de Enfermeria, que amerten los usuarios, haciendo el Registro correspondiente -16 Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinacion con el interventor del mismo - 17 Llenar a cabalidad los formatos de historias clinicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la Institución, respaldando toda actuacion con su firma y sello. -18 Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustraccion, destruccion, ocultamiento o utilización indebida	100%	1-Realizar los procedimientos de enfermeria asignados al profesional 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermeria	1-Bitácora 2-Lista medición de adherencia
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO. 19. Recibir y entregar turno, obteniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes.	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno segun procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1-Libro de recibo y entrega de turno 2-Formato de asignación de actividades
RELACIONES INTERPERSONALES. TRABAJO EN EQUIPO. COMUNICACIÓN ASERTIVA. HUMANIZACION SERVICIO. NECESIDADES DEL EQUIPO. 20. Atender las necesidades del equipo de trabajo. - 21 Velar por el correcto desarrollo de actividades del equipo de trabajo. - 22 Explicar procedimientos administrativos y asistenciales, al paciente y/o familia. -23 Respetar los derechos del paciente y cumplir el codigo de ética de enfermeria y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.- 24. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo -25. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	100%	1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA. ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD. 26. Aplicar los principios de técnica aséptica.- 27. Aplicar las normas universales de Bioseguridad en el manejo de fluidos corporales. -28. Cumplir con la presentacion del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo segun su actividad a realizar en la Institucion. Asi como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencias y evacuacion del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	100%	1-Cumplir con las normas segun el manual de bioseguridad	1-Asignación de desinfección 2-Verificación terminal fin de semana diario
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION. 29. Preservar el buen funcionamiento de los equipos y elementos del servicio, manteniendo con ellos el registro de mantenimiento. -30. Revisar las necesidades del servicio y mantener los elementos adecuados -31. Velar por la adecuada y racional utilizacion de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. -32 Portar el Carnet de la institucion durante la prestación de servicio segun los parámetros de la institucion.-33. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta funcion.-34. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo -35 Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	100%	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clinicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE. 35. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institucion. 36. Identificar necesidades de capacitación detras de su grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su area.	100%	1-Assitir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	1-Formato de capacitación

OBSERVACIONES: 180 HORAS LABORADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.665.080 **DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHENTA PESOS MCTE**

Zuley Cardona.

ZULEY MARCELA CARDONA JARAMILLO

1.018.419.036

SANDY LORENA MARTINEZ CAMACHO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Scanned by CamScanner

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-07, 07:00:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	ZULEY MARCELA CARDONA JARAMILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018419036
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	38195338
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	383908451
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 315 800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 164 600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 128 600	$ 0
N800256161	14-26	ARP SURA	1	$ 22 600	$ 0
			SubTotales:	$ 315 800	$ 0
			Total a Pagar:		$ 315 800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

Scanned by CamScanner

OK

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ZULEY MARCELA CARDONA JARAMILLO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1018419036						
CORREO ELECTRONICO:	zmcardonaj@unal.edu.co				CELULAR:	3508194401						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE 10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALAS DE CIRUGIA				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A23	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	040600827								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5756-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2			
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	29-oct-18	NÚMERO DE CRP	46926	FECHA	31-oct-18			
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2018		30	11	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.665.080									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: 180 HORAS LABORADAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.324.238
VALOR EJECUTADO	$5.152.488
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.665.080
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.750
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96,8%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $1,953,105 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
38195338	$1.066.032	$124.370	$159.194	3	$24.237	$307.801

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de NOVIEMBRE del año Dos Mil diesiocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

Sandy Martinez

SANDY LORENA MARTINEZ CAMACHO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Zuley Cardona.

ZULEY MARCELA CARDONA JARAMILLO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner