

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS-6444** C.D.P. No.: **1846** Proceso al que pertenece: **GESTIÓN AMBULATORIA**
 Unidad a la que pertenece: **CHIRCALES**
 Nombre del Contratista: **JOHANNA MIRIEL LA CHACON GIL** C.C.: **52.450.433** de: **BOGOTÁ**
 Fecha Inicio: **2021-06-16** Fecha Terminación Inicial: **2021-08-15** Valor Mensual: **\$ 3.040.000** Valor a cobrar: **\$ 3.040.000**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE CORRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	\$ 3.465.600	2395	2021-06-16	2021-09-15	1	JUNIO 2021	\$ 1.520.000	\$ 434.100	1037693506
2					2	JULIO 2021	\$ 3.040.000	\$ 405.200	1038815763
3					3	AGOSTO 2021	\$ 3.040.000	\$ 376.300	1039445951
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 5.654.400	\$ 9.120.000	\$ 7.600.000	\$ 1.520.000

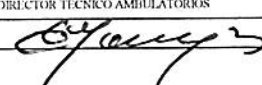
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS COMO ENFERMERA I DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:		Desde:	Hasta:	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
		2021-06-01	2021-06-31	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las especificadas en el contrato)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios de apoyo en forma personal y autónoma como enfermera(o) en el servicio de consulta externa, en la relación con actividades de promoción de la salud y detección de la enfermedad según curso de vida, programas de atención y condiciones de los usuarios, programación y supervisión de las actividades que realizan las auxiliares de enfermería y demás procedimientos, agendados y reportes que se deriven de la atención relacionada con su profesión según la demanda de usuarios y necesidad del servicio en cada una de las salas que conforman la Subred Centro Oriente, soportando la normatividad vigente en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para el ejercicio de la profesión, acatando las guías y protocolos definidos por la Subred.	Se realiza consulta, donde se detecta alteraciones del menor de 10 años, adolescente, detección de alteración del embarazo (Control prenatal), Asesoría pre y post test de VIH (gestantes), Planificación familiar hombres y mujeres en edad fértil, Toma y entrega de citología vaginal a mujeres objeto del programa. Liderar y organizar actividades junto con el equipo de trabajo que se encuentre a cargo del desarrollo de programas específicos de los centros de atención del proceso ambulatorio dirigidos a la población objeto del contrato. Se direcciona los usuarios según el tipo de necesidad que tengan a los diferentes procesos y servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente tales como: Apoyo visual, Consejería pre y post, Consulta adulto, Consulta crecimiento y desarrollo, Consulta gestante, Consulta joven, Curso preparación para la maternidad, Laboratorios, Microtomeados, Nutrición, Partos, Planificación familiar, Recién nacido, salud oral, Toma y entrega de citologías, Vacunación, Hospitalización y urgencias y otros servicios.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA
2	2. Realizar procedimientos de acuerdo a su competencia.	Hacer los diferentes procedimientos correspondientes a las actividades de consulta externa realizando los respectivos registros historias clínicas y RIPS. Realizar procedimientos como toma de citologías, inserción DIU e implantes subdermicos entre otras según la demanda del servicio.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA
3	3. Realizar seguimiento a los programas de promoción de la salud y detección de la enfermedad conforme a necesidades del servicio, así como de eventos de interés en salud pública.	Liderar y organizar actividades con el equipo de trabajo que se encuentre a cargo del desarrollo de programas específicos de los centros de atención del proceso ambulatorio dirigidos a la población objeto, para el respectivo seguimiento.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTADO DE ASISTENCIA
4	4. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Realizar los respectivos reportes de los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida, según corresponda, siguiendo la normatividad vigente.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, LISTADO DE ASISTENCIA
5	5. Cumplir con las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección conforme a los protocolos y guías de la entidad.	Se realiza limpieza, desinfección cumpliendo las normas de bioseguridad cumpliendo con el protocolo institucional.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACIÓN
6	6. Apoyar el proceso de gestión y operación de: BAI, SIVIGILA, IAAS, FEVV, Patologías y Eventos de Alto Costo, seguimiento y monitoreo de Cohortes según grupos de riesgo priorizados en el marco del MATA.	Se realiza apoyo en la identificación, gestión y operación en Búsqueda Activa Institucional, Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, Infecciones asociadas a la atención en salud, participando en el seguimiento y monitoreo.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, LISTAS DE CHEQUEO
7	7. Apoyar el proceso de gestión de fortalecimiento de información y bases de datos relacionadas con las cohortes de seguimiento.	Realizar consulta según los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACIÓN
8	8. Realizar el diligenciamiento de los RIPS de conformidad a la normatividad vigente y requerimientos institucionales.	Se diligencia a diario los RIPS anexando la firma de los usuarios y el diagnóstico relacionado con la atención.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, BASES DE DATOS
9	9. Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Prestar un servicio de enfermería aplicando los principios de descentralización, universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia y calidad participando activamente en las autoevaluaciones internas y revisiones externas de los procesos y resultados que garanticen y mejoren la calidad de la atención.		RIPS, PROGRAMA DINAMICA
10	10. Apoyar actividades relacionadas con el proceso de acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Atención de los usuarios respetando y anteponiendo sobre todos los derechos y deberes del usuario, con un trato respetuoso y de calidad, aportando en la atención eficiente y humanizada.		HISTORIA CLÍNICA, RIPS, FICHAS DE NOTIFICACIÓN, CURSOS, TALLERES DIPLOMADOS.

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.: **52.450.433** de **BOGOTÁ**
 Firma del Contratista: 

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDILSA ESTHER MAURY BELLO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO AMBULATORIOS
FIRMA:	



Cuenta de cobro (No. 8) - 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JOHANNA MIRELLA CHACÓN GIL

C.C. 52.450,433 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES CUARENTA MIL PESOS (\$3,040,000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS-6444 de 2021 correspondiente al mes de Agosto de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



JOHANNA MIRELLA CHACÓN GIL

C.C: 52450433

Teléfono: 3134028724

Dirección: CARRERA 12 F # 30 – 61 SUR INTERIOR 3 APARTAMENTO 103

Número de cuenta: 204-558153-79

Tipo de cuenta: AHORROS

Banco: BANCOLOMBIA

Fecha de generación de cuenta de ahorros: 24-11-2003

Fecha de generación de cuenta de cobro: 31-08-2021

Referencia pago(PIN) 8855967550

Periodo Servicio 202107

1. DATOS DEL APORTANTE

II. DATOS DEL AFILIADO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

[illegible]

IV. TOTALES

Página 1 de 1