

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0084 2018 C.D.P. No.: 6 Proceso al que pertenece: GESTIÓN HOSPITALARIA
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA
Nombre del Contratista: CLAUDIA DEL ROCÍO LATORRE LÉAL C.C. 52.054.741 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio: 2018-01-10 Fecha Terminación inicial: 2018-06-09 Valor Mensual: \$ 2.620.800 Valor a cobrar: \$ 2.620.800

ADICIÓN/ OTROS	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 2.059.200	\$ 372.900	847499987
2	FEBRERO	\$ 2.620.800	\$ 328.900	8476489357
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
0				
13	ENERO 1-9	\$ 0	\$ 0	0

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 14.133.600	\$ 14.133.600	\$ 4.680.000	\$ 9.453.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-02-01 Hasta: 2018-02-28

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente.	Realizo las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cada paciente.
2 Realizar el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados.	Realizo el manejo integral a los pacientes hospitalizados, ambulatorios y urgencias, sala ERA interconsultados.
3 Realizar tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.	Realizo tratamiento y seguimiento a los pacientes valorados.
4 Dar pautas de manejo y educación a los padres y/o familiares de los pacientes valorados.	Doy pautas de manejo y educación a los padres y/o familiares de los pacientes valorados.
5 Velar por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.	Veló por el uso racional de los elementos de Terapia Respiratoria.
6 Realizar los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con ex ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.	Realizo los seguimientos telefónicos a pacientes menores de 5 años con ex ERA atendidos en urgencias, hospitalización, consulta externa.
7 Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.	Control de oximetría en pacientes del programa de crónicos de oxígeno domiciliario del hospital.
8 Elaborar la estadística diaria de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.	Elaboro la estadística diaria de las actividades que se realizan y el consolidado mensual para ser entregado en forma oportuna.
9 Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.
10 Participar en las actividades de revista, caso el finco con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	Participo en las actividades de revista, caso el finco con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.
11 Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
12 Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participo en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
13 Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Veló por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.
14 Direccionar y/o asignar plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.	Direcciono y/o asigno plan casero o actividades para realizar en casa a los pacientes que lo requieran y que han sido atendidos.
15 Realizar manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxígeno nitrado, Oxibielox y Fibrobroncoscopia. 15. Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 16. Desarrollar las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primaria (CAPS) en el marco del	Realizo manejo de equipos de cuidado intensivo como Cánulas de alto flujo, Ventilación de alta frecuencia, Oxígeno nitrado, Oxibielox y Fibrobroncoscopia. 15. Veló porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 16. Desarrollo las actividades para el fortalecimiento de los centros de atención primaria (CAPS) en el marco del convenio 1219 de 2017.
16 Poner el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales. 18 Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Pongo el carnet institucional de la SURED durante la ejecución de las actividades contractuales. 18 Cumpleo con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.

OBSERVACIONES:
HORAS 168.

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. 52.054.741 de BOGOTÁ

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: MARIA ESNEDA ROCHA GAONA
CARGO: LIDER APOYO TERAPEUTICO
FIRMA



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5205741		LATORRE LEAL CLAUDIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cda 29 N. 4 A - 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor	
2018-02	2018-02	76489357	8476489357	1	2018/02/09	2018/02/23	BANCO AV VILLAS	14	\$349,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$168,000	\$1,900	\$0	\$169,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$168,000	\$1,900	\$0	\$169,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,600	\$300	\$0	\$25,900	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$25,600	\$300	\$0	\$25,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,000	\$300	\$0	\$21,300	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$21,000	\$300	\$0	\$21,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$131,300	\$1,500	\$0	\$132,800	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$131,300	\$1,500	\$0	\$132,800	
TOTAL				1	\$345,900	\$4,000	\$0	\$349,900	

168 HORAS
\$ 2.620.800

CENSO NACIONAL
DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2018-COLOMBIA



 **GOBIERNO DE COLOMBIA**

Código de
diligenciamiento:
900791399

**EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE-**

Hace constar que el hogar conformado por:

JESUS HORACIO HOYOS MENA Cédula de ciudadanía 11800669,
CLAUDIA DEL ROCIO LATORRE LEAL Cédula de ciudadanía 52054741,
FRANCISCO HORACIO HOYOS LATORRE Tarjeta de identidad 1013684080,
ANDRES STIVEN HOYOS LATORRE Tarjeta de identidad 1001297332,
NICOLAS HOYOS LATORRE Registro civil de nacimiento 1034402516,
JOSE MANUEL JIMENEZ MURILLO Cédula de ciudadanía 1077469294

Se ha eCensado

Fecha de expedición: 23 de febrero de 2018

Mauricio Perfetti del Corral
Director