

	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO identificado con C.C. 1015473894**

Fecha de Diligenciamiento:	2024-09-25
----------------------------	------------

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
----------------------	---

N° CONTRATO:	CD20244715	RP:	5780	CDP:	1424
--------------	------------	-----	------	------	------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.000.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	1.875.000,00
---------------------------	--------------	------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-09-09	FECHA DE FINALIZACION:	2024-10-31
---------------------------	------------	------------------------	------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA
------------------------	-----------------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA
--	--------------------------------

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00
----------------	-----	---------------	-----	-----------------------------	------

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

- El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
- El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
- Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
- Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Septiembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


AURA STELLA DAZA PEÑA
 36541888
 UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA

ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO
1015473894
CALLE 120 8A 18
3043036181
ANGIEFERNANDA100@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

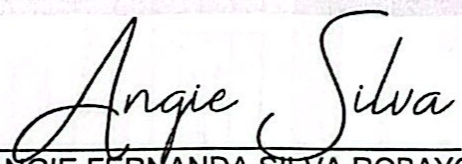
Fecha de Diligenciamiento:	2024-09-25		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO		
DOCUMENTO:	1015473894		
DIRECCIÓN:	CALLE 120 8A 18	TELÉFONO:	3043036181
CORREO ELECTRONICO:	ANGIEFERNANDA100@GMAIL.COM		

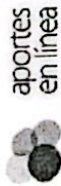
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20244715						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	5780	CDP:	1424	FECHA INICIO:	2024-09-09	FECHA FINAL:	2024-10-31
VALOR CONTRATO:	4.000.000,00		VALOR A PAGAR:	1.875.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	67416825189		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Septiembre						

FIRMA


ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO
C.C. 1015473894 expedida en BOGOTA DC



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1015473894		SILVA ROBAYO ANGIE FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 120 #B A - 18 BARRIO LA PAZ	SANTA MARTA MAGDALENA	3111111	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	924623533	947354461		I	2024/09/23	2024/09/19	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS		
No.	Identificación	Nombre	ingreso	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	cancelación	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																								
1	CC 1015473894	SILVA ANGIE											23020	30	\$1,300,000	\$208,000	EP037	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$1,300,000 2.436%
Total Afiliados(2)														1		\$208,000			\$162,500			\$0	\$1,300,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1015473894		SILVA ROBAYO ANGIE FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 120 #B A - 18 BARRIO LA PAZ	SANTA MARTA MAGDALENA	3111111	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	924623533	947354461		I	2024/09/23	2024/09/19	0	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	

	ACTA INICIO	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página 1 de 1
---	--------------------	---

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20244715 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20244715 DEL 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO
NO. DE IDENTIDAD	1015473894
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES DE PESOS M/L (\$4.000.000)
FORMA DE PAGO	2 cuotas por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L (\$2.000.000), de conformidad con el Informe de ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Prevía legalización del contrato sin exceder 31 de OCTUBRE DE 2024.
CDP	780
REGISTRO PRESUPUESTAL	5780
SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

Entre los suscritos a saber **AURA STELLA DAZA PEÑA**, en su calidad de Profesional Especializado Unidad Enfermería y quien actúa como Supervisor del contrato No. CD20244715 y por la otra, **ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los 09 días, del mes de SEPTIEMBRE del año 2024.

SUPERVISOR,


AURA STELLA DAZA PEÑA
C.C. 36.541.888

CONTRATISTA,


ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO
C.C 1015473894



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23F
VERSION: 003
FECHA DE ULTIMA
REVISION: 22/08/2024
PAGINA 1 de 1

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
ANGIE FERNANDA SILVA ROBAYO

CON C.C N° 1.015.473.894

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20244715	DE FECHA INICIO	09/09/2024

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)
1	Recibi y entregue turno de acuerdo a la guía.
2	Proporcione atención de enfermería a pacientes de consulta externa, hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales, (toma de signos vitales, baño en cama, asistir en la alimentación, toma de glucómetro, cambios de posición, arreglo de la unidad, toma de muestra de laboratorio, realizar venopunción y verificar signos de flebitis, instalar y retirar infusiones de líquidos, asepsia a los implementos de trabajo como aspirador, rifoneras, pliegos, paños cada vez que sea necesario).
3	Asisti al paciente en la alimentación enteral y parenteral.
4	Informe al enfermero de turno y a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos presentados en el servicio.
5	Informe de las fallas de material y equipos de servicios
6	Realice las respectivas solicitudes y devoluciones a farmacia de insumos o medicamentos de los pacientes que ingresen y egresen bajo la supervisión de la enfermera.
7	Recibi y entregue a los pacientes a los diferentes servicios con la lista de chequeo correspondiente
8	Asistir a la ronda médicas y durante los procedimientos de estos
9	Apoye al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocación y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, ECG, y otros procedimientos) y en marcar los rúbricos en la hora de instalar el medicamento
10	Realice durante el turno, seguimiento diario y registrar todas las actividades y evoluciones del paciente en la historia clínica (notas de Enfermería), en los tiempos reglamentados
11	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
12	Informe a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos y participar en reuniones para estudio de estos y todos los que deriven de la atención del paciente
13	Proporcione orientación al paciente y familiar
14	Atendi a los pacientes con trato humanizado en el turno y/o área asignada de la E.S.E
15	Realice asepsia general semanal y diaria cuando egrese al paciente, registrar en el formato correspondiente.
16	Clasifique, ordene y controle las lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería.
7	Realice una adecuada segregación de los elementos de protección personal, residuos hospitalarios que se generen de la atención de los pacientes, de cualquier otro procedimiento y manejo de ropa sucia.
8	Recibi, registre oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos.
9	Haci los usos correctos de administración de medicamentos
0	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio.
1	Conduque a los usuarios a los distintos servicios y a otras instituciones de salud.
2	Informar a la enfermera y médico de la fuga del paciente
3	Realice seguimiento a la administración de los medicamentos por la enfermera (farmacovigilancia)
4	Realice procesos de esterilización del instrumental, insumos y dispositivos médicos, comprobar el correcto empaquetamiento de este y el cumplimiento de los registros específicos.
5	Prepara los paquetes de material (confección de apósitos de gasa, torundas y otro material), Colocar los controles químicos y biológicos necesarios, Poner las fechas de envasado, Cerrar los sobres de material.
6	Clasifique el material de esterilización, comprobar el correcto empaquetamiento, Introducir los diferentes paquetes según características, Colaborar en la puesta en marcha de los aparatos, cumplimentar los registros específicos.
7	Proporcione desde la zona intermedia todo el material necesario para la intervención (hojas bisturíes, apósitos...), y mantiene la zona repuesta, limpia y ordenada.
8	Traslada al paciente a quirófano y realizar el monitoreo completo (pulsoxiómetro, tensiómetro, electrodos, placa de bisturi) para iniciar procedimientos quirúrgicos (...).
9	Asegure el correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondientes (Anatomía Patológica, Microbiología, etc.).

30	Revisar el funcionamiento de los equipos y elementos que se encuentran en la ambulancia y otros servicios: pulseoxímetro, espirador, tensiómetro, el desfibrilador, etc.
31	Ayudar al médico en las maniobras de "soporte vital básico" (SVB) y "soporte vital avanzado" (SVA) que se aplique al enfermo crítico.
32	Movilizar e inmovilizar al paciente con seguridad y rapidez, en problemas traumatológicos y psiquiátricos, etc.
33	Al realizar el traslado de un paciente a otro servicio o por medio de la ambulancia, antes. Realizar los órdenes del servicio, informarle a los familiares que se le van a realizar los procedimientos y debe estar listo media hora antes, verificar el nombre del paciente, número de cama asignada, verificar el estado del paciente, para ver si se puede transportar en silla de rueda o en camilla, verificar el acompañamiento del familiar, mirar las condiciones de las venas, si están permeables y con angiocat No. 18 y reciente.
34	Preparación del paciente para procedimientos quirúrgicos y medios de diagnóstico como TAC, ecografías, estudios especializados y otros.
35	Llevar el registro de verificación de los pacientes que van para procedimientos quirúrgicos (lista de chequeos).
36	Verificar que esté diligenciado el consentimiento para transfusiones sanguíneas, autorización de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, declaración de retiro voluntario entre diligenciados.
37	Llevar el formato de transfusión sanguínea antes, durante y después de la transfusión.
38	Preparación del equipo y paciente antes, durante y después de la atención del parto.
39	Actualización de Kardex y tarjetas de medicamento si la enfermera no se encuentra o está ocupada
40	Controlar las entradas y salidas de historias clínicas de su consultorio (prestación de historias clínicas).
41	Surir a los consultorios de materiales, equipos, etc.
42	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requiere hacer los procedimientos y labores propias del auxiliar de enfermería en cualquier servicio de la E.S.E
43	Recoger las facturas de los pacientes y verificar que estos aparezca en el sistema.
44	Al recibir al paciente procedente de cirugía u otros servicios, verificar que la historia clínica estén todos los registros médicos y de enfermería estén llenos.
45	Usar adecuado y racional de elementos, recursos y demás medios institucionales.
46	Recibir al paciente y la programación de cirugía ambulatoria, verificar que no tenga acortamientos, no a las pláticas, no a los baños mojados, al paciente está afectado en la zona de inserción, verificar los documentos de este, que estén completos y actualizados, hacer las notas de enfermería, verificar la autorización para la cirugía, Admisión, y trasladar al piso correspondiente
47	Responder por los daños y perjuicios en salud que se le generen a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido intencional o cualquier otra acción imputable a su culpa
48	Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.
49	Bajo la resolución 1956 de 1999 y 438 del 2017 Cumplir con el diligenciamiento de los RPS, formatos de seguimiento, evaluación, facturación y registro propios de la E.S.E.
50	La suspensión, cancelación y atrasos en la prestación de los servicios por incumplimiento en los turnos asignados sin justificación que ocasionen trastornos y o alteraciones en la oportunidad de la prestación del servicio, serán objeto de glosas de la orden que se genere, el incumplimiento a un turno nocturno no tiene derecho al descanso.
51	El valor mensual facturado dependerá de las actividades contratadas y cumplidas por parte del contratista y verificados por el supervisor del contrato
52	Reportar inmediatamente cualquier incapacidad a la profesional especializada de la unidad de enfermería
53	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definida por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h)
54	Asistencia a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reintegración.
55	Garantizar que la prestación de servicio objeto del contrato cumplen estrictamente con las características y referencias descritas en el presente documento, las cuales se deben ajustar a las normas de calidad de conformidad con lo establecido por la E.S.E Hospital Universitario Julio Mendez Barreneche. Adicionalmente la garantía de los servicios ofrecidos debe permitir que estos mantengan su calidad e idoneidad.
56	Realizar todas y cada una de las actividades que asigna el supervisor del contrato y las demás que determine el Gerente, y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9473354461	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	19/9/2024	\$ 162,500
PENSIÓN:	PROTECCION	19/9/2024	\$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	19/9/2024	\$ 31,700

IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el Informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
- 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:

Nº. IDENTIFICACIÓN:

Angie Silva
1.015.473.894