

103
2

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				CAROLINA QUIROZ VARGAS									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1.024.498.218				
CORREO ELECTRONICO:				caromi29@hotmail.com				CELULAR:		3204520850			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				KE10									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS				SEDE:		Kennedy			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		KE10B02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCAL				4870371962				PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				4322 DEL 2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7			
NÚMERO DE CDP		924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP		36897	FECHA		30/06/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:				PROFESIONAL DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	8	2021		31	8	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.410.688									
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					
OBSERVACIONES: HORAS 192													

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$22.169.472
VALOR EJECUTADO	\$22.169.472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.410.688
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 \$2.271,315 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1088637736	\$1.279.008,00	\$159.876	\$204.641	3	\$31.157	\$395.674

Dado en Bogotá a los () días del mes de AGOSTO el año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Diana Beltran Bejarano
DIANA BELTRAN BEJARANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Carolina Quiroz Vargas
CAROLINA QUIROZ VARGAS
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



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: 3/6/2017
Código: 04-01-FO-0003



Ubicación del Servicio:	URGENCIAS	Sede:	KENNEDY
No. DE CONTRATO:	4322 DEL 2021	Período certificado desde el	Día Mes Año 1 8 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CAROLINA QUIROZ VARGAS	C. C.	1.024.498.218 DE BOGOTÁ
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 básicos para el desarrollo de sus actividades contractuales a desarrollar. -2 Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de Enfermería. -3. Realizar procedimientos especiales. -4 Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante. Usar. -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 Clínicas actualizar Kardex, tarjetas de droga, Si/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 Clínica, Actualizar Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario. 2-Historias Clínicas Revisadas 3-Registro de enfermería con firma
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES. 14. Colejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15 Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameriten todas las actividades, acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo. -17 Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación 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 sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida.	100%	1-Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional. 2-Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería	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 según 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, HUMANIZACIÓN 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 código de ética de enfermería 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 presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según su actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	100%	1-Cumplir con las normas según 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 utilización 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 institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución. -33 Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -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 clínicas de los pacientes a cargo	1-Libro de inventario firmado por el profesional
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 35. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 36. Identificar necesidades de capacitación del grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su área.	100%	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	1-Formato de capacitación
OBSERVACIONES: 192 HORAS LABORADAS			
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3,410,688 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE)			
CAROLINA QUIROZ VARGAS 1024498218 CAROLINA QUIROZ VARGAS 1024498218		DIANA BELTRAN BEJARANO	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT:900.959.048.4

DEBE A:
CAROLINA QUIROZ VARGAS
C.C 1.024.498.218

La suma de TRES MILLONES CUATROSCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS, (3.410.688) por concepto de: prestación de servicio como profesional de enfermería en el servicio de urgencias de la unidad de Kennedy, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4322-2021.

Carolina Quiroz Vargas.

CAROLINA QUIROZ VARGAS

C.C 1.024.498.218 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

4870371962