

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GUAUQUE DUEÑAS LUZ MIRIAN					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	NO.	52431409		
CORREO ELECTRONICO:	lumigudu@hotmail.com			CELULAR:	3102443781		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				KENNEDY			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		REHABILITACION		SEDE:		KENNEDY	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo
	KE10H03 10%	100%					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	AHORROS		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				00570076190		PENSIONADO	No

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1633 - 2021		Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	7 de 7	
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	35838
		FECHA	30/06/2021		

OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	8	2021		31	8	2021

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$3.730.440	
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%

OBSERVACIONES: SE ANEXA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MAYO SOBRE EL 40% DE 3,854,788 CORRESPONDIENTE A 210 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

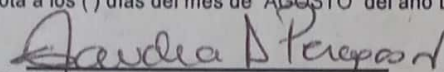
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$26.936.536
VALOR EJECUTADO	\$26.286.858
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.730.440
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$649.678
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

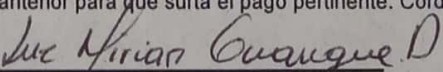
El Interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 vigencia 2021 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
9423208704	\$1.541.915,00	\$192.800	\$246.800	3	\$37.600	\$477.200

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


 CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 1
Fecha de aprobación: 18/07/2020
Código: 04-02-F0-0003



Ubicación del Servicio:		UNIDAD DE KENNEDY		Sede: KENNEDY		Día		Mes		Año	
No. DE CONTRATO:		1633 - 2021		Periodo certificado desde el		1		8		2 021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS		C. C.		52.431.409		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 Terapeuta Respiratoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.											
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐											
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO		ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS			
<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: 1. Cumplir las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna del E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, sea por el haber lugar. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. 5. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo. Sistema Único de acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno, acorde a las responsabilidades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de cooperación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el mejoramiento de la calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información. 8. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas Gerenciales, acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos, definidos en el marco de operación de la Subred Suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que allá lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. 11. Preparar y presentar los informes solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por este, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contraídas. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciera en el conocimiento y consentimiento de la E.S.E., que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de servicios de salud Suroccidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. 16. EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contra actual. PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de cuenta al Fondo de Pensiones y E.P.S.</p>		100%		Se realizó la valoración de cada paciente con calidad; se realizaron registros en la historia clínica de acuerdo al diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de tratamiento en el formato de historia clínica institucional, toma de muestra de gases arteriales y/o venosos, toma de muestras respiratorias.				Sistema de información del Paciente.			
		100%		Se brindó atención oportuna en los aspectos de evaluación, tratamiento y seguimiento a los pacientes que requieran el servicio a nivel hospitalario como también atención por consulta externa.				Libro de entrega de turno.			
		100%		Se realizó diligenciamiento completo, legible y oportuno de la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1.995 de 1999.				Registro de historia clínica.			
		100%		Realiza las actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad atendiendo las directrices institucionales.				Sistema de información del Paciente.			
		100%		Se diligenciaron completamente los registros de atención con las actividades realizadas en el punto de atención y se entregaron oportunamente para alimentar los sistemas de información institucionales y de los pacientes que requirieron atención prioritaria y urgente.				Registro de historia clínica.			
		100%		Se realizaron actividades de promoción y prevención de la enfermedad respiratoria aguda y se realizaron las actividades incluidas dentro de los convenios docente-asistenciales y de investigación que se programaron en el servicio, como en la institución.				Implementación de estrategia ERA, educación al paciente y/o cuidador			
		100%		Se realizó reporte de eventos e incidentes, elaborando y controlando adecuadamente los pedidos de material e insumos necesarios para la prestación del servicio.				Sistema de información del Paciente.			
		100%		Se realizó informe de gestión oportuno al supervisor del contrato, dando a conocer las novedades e irregularidades presentadas en el servicio durante este periodo.				Reporte mensual de procedimientos con el informe de gestión.			
		100%		Se participó activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institución en el proceso de acreditación, que hicieron parte al mejoramiento continuo de entidad.				Se participó en las actividades de UAT y humanización durante el mes de AGOSTO 2021			
		100%		Se hizo control de insumos y solicitud de los mismos de acuerdo a las pautas de seguridad del paciente, cambios de equipo de aerosolterapia entre otros utilizados de manera individual por los pacientes.				Recibo de pedido de insumos y reporte en Kardex.			

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR \$3,730,440 TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS	
<p><i>Luz Mirian Guauque Dueñas</i> LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS C.C 52431409 DE BOGOTÁ</p>	<p><i>Claudia A. Penagos Novoa</i> Fecha: AGOSTO de 2021 Firma de recibido supervisor: CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA</p>
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.	

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 8/ 2021

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS

C.C 52431409 DE BOGOTA

La suma de \$3,730.440 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS), por concepto de: Prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA en el área de UCI PEDIATRICA de la USS KENNEDY, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1633- 2021.

Luiz Mirian Guauque Dueñas
LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS

CC. 52431409 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 00570076190