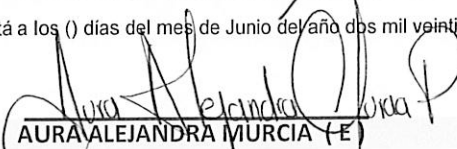
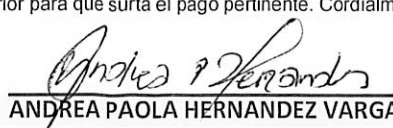
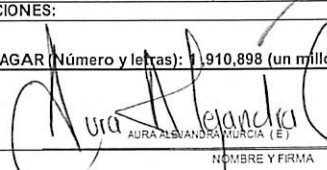
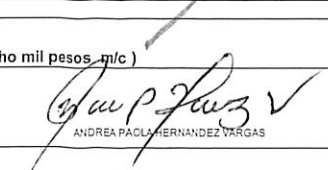
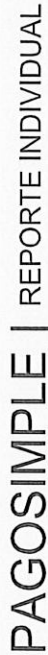


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ANDREA PAOLA HERNANDEZ VARGAS									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.			1022936893			
CORREO ELECTRONICO:				handrea972@gmail.com			CELULAR:			3103166059			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							TINTAL						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Hospitalización Pediatría			SEDE:			KE11			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		KE11105	100										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:			Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				462800043293						PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2062-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5			
NÚMERO DE CDP		755	FECHA	25/05/2021	NÚMERO DE CRP		30580	FECHA	31/05/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:				AUXILIAR DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.910.898									
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%				\$0					
OBSERVACIONES:													
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO													
CONCEPTO								VALORES					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$9.573.792					
VALOR EJECUTADO								9,349,321					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.910.898					
VALOR A LIBERAR								\$0					
SALDO POR EJECUTAR								\$224.471					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								98%					
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:													
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> 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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES							
1037611310	\$908.526,00	\$113.566	\$145.364	3	\$22.132	\$281.062							
Dado en Bogotá a los () días del mes de Junio del año dos mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente													
 AURA ALEJANDRA MURCIA (E) NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 ANDREA PAOLA HERNANDEZ 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: 15/02/2018 Código: 04-02-FO-0002	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Oficina de Planeación y Desarrollo Urbano																
Ubicación del Servicio:		Consulta Externa		Sede: USS títal																	
No. DE CONTRATO:		2062-2021		Periodo certificado desde el		<table border="1"> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> <td>a</td> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>6</td> <td>2021</td> <td></td> <td>30</td> <td>6</td> <td>2021</td> </tr> </table>		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	1	6	2021		30	6	2021
Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año															
1	6	2021		30	6	2021															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ANDREA PAOLA HERNANDEZ		C. C.		1.022.936.893 DE BGTA															
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 Auxiliar de enfermería 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															
ACTIVIDADES	95%	Porta los elementos básicos para el desarrollo de las actividades, Prepara oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento. Ejecutar con criterio actividades según tratamiento médico y de enfermería planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente. Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada. Arregla la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. Traslado y atención al paciente según eventualidad. Realiza 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. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.				-Anecotorario -Bitácora de Procedimiento -Entrega de Historias clínicas -entrega Formatos para consulta															
REGISTROS	95%	Efectuar oportuna y claramente, registro de todos los cuidados de enfermería. Registrar en notas de enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. Llenar a cabalidad los formatos de las historias clínicas, escribiendo las notas de enfermería su nombre claro y mantenimiento identificadas las historias clínicas de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de las historias clínicas de la institución. Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserva bajo cuidado a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción ocultamiento o utilización indebida.				-Lista de Verificación de Rips y Evoluciones - Entrega															
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO	95%	Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.				Libro de Recibido y Entrega de Turno con Asignación Diaria															
RELACIONES INTERPERSONALES	95%	Atender las necesidades del equipo de trabajo. Explicar procedimientos del paciente y/o a la familia. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de la 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. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas que tenga relación por razón de su cargo. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicios de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o las autoridades pertinentes.				Bitácora y/o lista de Verificación															
EPIDEMIOLOGIA Y BIOSEGURIDAD	95%	Aplicar los principios de técnica aséptica. Aplica las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos. 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 actividad a realizar en la institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional institucional y los planes de evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.				- Bitácora y/o lista de Verificación Aseo y Desinfección															
MANEJO DE INVENTARIO	95%	Vigilar e informar faltantes de inventario. Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y elementos del hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. portar carnet institucional durante la prestación de servicio según el parámetro de la institución. Salvaguardar los bienes que entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando formatos establecidos para esta función. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslado reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo. Utilizar bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservado en forma exclusiva para los fines que correspondan.				Anecotorario Lista de verificación de Inventario															
CAPACITACIÓN	95%	Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. Participar en los diagnósticos de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.				Formato de Asistencia de Capacitación															
OBSERVACIONES:																					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.910,898 (un millón novecientos diez mil ochocientos noventa y ocho mil pesos, m/c)																					
 AURA ALEJANDRA MURCIA (E) NOMBRE Y FIRMA				 ANDREA PAOLA HERNANDEZ VARGAS																	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.																					



Referencia pago(PIN) 8818590690

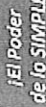
Periodo Servicio 202105

PAGADA 2021-06-08

I. DATOS DEL APORTANTE

II. DATOS DEL AFILIADO

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

IV.TOTALES

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDREA PAOLA HERNANDEZ VARGAS

C.C 1.22.936.893 DE BOGOTA D.C

La suma 1,910,898 (un millón novecientos diez mil ochocientos noventa y ocho mil pesos m/c) por concepto de Prestación de servicios de salud como Auxilia en enfermería activo en la Uss Patio Bonito Tintal durante el periodo de 01 al 30 de junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.2062 -2021



ANDREA PAOLA HERNANDEZ VARGAS

C.C.1.022.936.893 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 462800043293

SEGURIDAD DEL PACIENTE V2: Vista: Usuario

Usuario - ANDREA PAOLA HERNANDEZ VARGAS

Informe general

Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
SEGURIDAD DEL PACIENTE V2						
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
Σ Total del curso	-	30.00	0-30	100.00 %		-