

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		MEJIA FIERRO OLGA LUCIA										
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		1030567003					
CORREO ELECTRONICO:		luciamejia17@hotmail.com				CELULAR:		3123204720				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		KE 10										
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		QUIRURGICAS				SEDE:		Kennedy				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	I-17	100										
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		570094805				PENSIONADO		No				

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		1753-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 de 12			
NÚMERO DE CDP	1990 / 26	FECHA	13/12/2018-10/01/2019	NÚMERO DE CRP	49118/6912	FECHA	17/12/2018-15/01/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	1	2019		31	1	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$2.807.820							

TIPO DE SERVICIOS	RESERVA DE GLOSA 2%
OBSERVACIONES: Total de horas laboradas 180.	

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$34.816.968
VALOR EJECUTADO	\$32.477.118
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2.807.820
VALOR A LIBERAR	
SALDO POR EJECUTAR	\$2.339.850
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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 \$1.953.105, 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8487834598	\$1.160.600,00	\$145.075	\$185.696	3	\$28.272	\$359.043

Dado en Bogotá a los () días del mes de ENERO del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Ana Tulia Rincon Salcedo
ANA TULIA RINCON SALCEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Olga Lucia Mejia
OLGA LUCIA MEJIA FIERRO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión 3
Fecha de aprobación 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



Ubicación del Servicio: QUIRURGICAS
No. DE CONTRATO: 1753-2018
Periodo certificado desde el: Día 1 Mes 1 Año 2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MEJIA FIERRO OLGA LUCIA
C. C. 1030567003
Sede: KE 10
Día 31 Mes 1 Año 2.019
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 ☒ 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. Usuario -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, S/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 y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario Clínicas Revisadas. 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES. 14. Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15. Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameritan los usuarios, haciendo el Registro correspondiente. -16. Desarrollar y REPORTAR mensualmente 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 enfermería 2-Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería	1-Bitacora 2-Lista medicion 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 tiene a cargo 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se	1-Libro de recibo y entrega de turno 2-Formato de asignacion 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-Asignacion de desinfeccion 2-Verificacion terminal fin de semana diario
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FÍSICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACIÓN. 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 curso	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 área de su 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 capacitacion

ACCIONES: horas laboradas en el mes 180.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$2,807,820 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL, OCHOCIENTOS VEINTE PESOS.)

Olga Lueba Mejia
MEJIA FIERRO OLGA LUCIA CC 1030567003 CONTRATISTA

Fecha: 08/03/2018 Firma de recibido supervisor:

Ana Rincon

Nota: El Informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				Exonerado SENA e ICBF		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Teléfono
CC 1030567003		MEJA FERRER OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 40 A N° 52B-16 SUR	5555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				Ciudad-Departamento		
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2018-12	MEJA FERRER OLGA LUCIA	1	2019/01/03	2019/01/16	13	\$362,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,700	\$1,800	\$0	\$187,500	\$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURIA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	\$28,300	\$300	\$0	\$28,600	\$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	1	\$145,100	\$1,400	\$0	\$146,500	\$146,500
TOTAL				1	\$359,100	\$3,500	\$0	\$362,600	\$362,600

Quero
 Ciro Luis Alvaro
 Representante Legal
 10/03/2019