HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME

BOGOTA, MAYO DE 2020

DESPACHO - DIRECCIÓN Y/O OFICINA: **ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA**	**CONTRATO** No. **UNTH-0077-2020**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: ENERO 16 DE 2020 Fecha de Finalización: 31 DE DICIEMBRE 2020
CONTRATISTA: ISABEL DEL PILAR DELGADO TAPIA		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** DOCE MESES **PERIODO DEL INFORME:** 1 MAYO AL 31 DE 2020
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PROFESIONAL ESPECIALISTA –DOCENTE PARA LA ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL.		

OBLIGACIONES	***ACTIVIDADES DESARROLLADAS***
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A DESARROLLAR EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONANMIENTO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2020. *EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL HOSPITAL A MANTENER LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, LIBRES DE CUALQUIER DAÑO O PERJUICIO ORIGINADOS EN RECLAMCIONES DE TERCEROS Y QUE SE DERIVEN DE SUS ACTUACIONES.*	1. Realizar las actividades docente-asistenciales teniendo en cuenta las necesidades institucionales 2. Asesorar y evaluar las prácticas con ambientes que propicien el aprendizaje significativo a los estudiantes. 3. Asistir a las reuniones para las cuales sean convocada 4. Rendir informes de las actividades académicas y administrativas 5. Planear las estrategias metodológicas que favorezcan los ambientes de aprendizaje 6. Brindar atención humanizada al cliente interno y externo 7. Planear, desarrollar, evaluar los programas académicos teórico-prácticos que le sean asignados. 8. Mantener informado al estudiante de los resultados de su proceso enseñanza-aprendizaje a través del sistema de información de la Escuela. 9. Participar en la planeación, organización y ejecución de los eventos académicos y culturales en los que participe la Escuela. 10. Participar en la actualización del PEI, Manuales, Procesos académicos, Normas de competencia y las demás que el Servicio requiera.

	11. Participar de las actividades que deriven de las visitas de los entes de control 12. Liderar las actividades que la Escuela deba desarrollar en cumplimiento de la misión Institucional. 13. Desarrollar estrategias académicas que favorezcan el aprendizaje significativo y contribuya a la retención estudiantil 14. Desarrollar actividades que favorezcan el control de las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas practicas sanitarias 15. Identificar los riesgos físicos y ambientales de la institución educativa y general planes de Mitigación. 16. Realizar actividades que contribuyan al mejoramiento de las normas de seguridad y salud en el Trabajo, gestión ambiental y calidad, en beneficio de funcionarios, comunidad y medio-ambiente 17. Desarrollar actividades de medición, análisis y seguimiento a los procesos que dan alcance al sistema de gestión de calidad de la institución educativa 18. Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en El Trabajo del Hospital Militar Central. 19. Procurar el cuidado de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su Estado de salud. 20. Hacer uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada. 21. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión. 22. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir los riesgos tanto para los funcionarios como para la Comunidad y el medio ambiente. 23. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución. 24. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, Naturaleza y el área de desempeño del contrato.

FIRMA: 		
CONTRATISTA: **ISABEL DELGADO TAPIA**		**NUMERO DE CEDULA EXTRANJERIA:** **320481**
SUPERVISOR:	**NOMBRE:** **JULIETA BARRERA CORONADO** **SERVIDOR MISIONAL** **Escuela de Auxiliares de Enfermería**	**FIRMA:** 

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 320481		DELGADO TAPIA ISABEL DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 175 N°17 A-11 ALAMEDA CS 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	26088081	9404703598	I	2020/04/21	2020/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$33,200		$0	$0		$420,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$33,200		$0	$0		$420,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$33,200		$0	$0		$420,800
1	CE 320481	DELGADO ISABEL		230301	30	$1,360,000	$217,600	EPS001	30	$1,360,000	$170,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,360,000	$33,200	0	$0	$0	No	$420,800
Total	**Afiliados(1)**					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$33,200		$0	$0		$420,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 320481		DELGADO TAPIA ISABEL DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 175 N°17 A-11 ALAMEDA CS 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	26088081	9404703598	I	2020/04/21	2020/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,600	$0	$0	$217,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$217,600	$0	$0	$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,200	$0	$0	$33,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$33,200	$0	$0	$33,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$0	$0	$170,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$170,000	$0	$0	$170,000
TOTAL				**1**	**$420,800**	**$0**	**$0**	**$420,800**