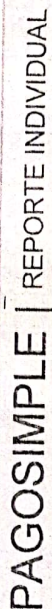


12	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermería en el mes de Septiembre de 2020	
13	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Septiembre del 2020	Listado de Asistencia
14	Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección, rutinaria y terminal de las unidades del paciente así como de las diferentes áreas del servicio durante el mes de Septiembre del 2020	Formatos de Limpieza y desinfección
15	Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento.	Se realizó la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
16	Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas según el caso.	Se realizó la asistencia en la alimentación a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermería conservando las precauciones establecidas en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizó el control de líquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
18	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred.	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de Septiembre del 2020	concepto coordinadora
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizó la atención del paciente con calidez, calidad y humanización a los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestación de mi servicio	reportes de PQR
20	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente.	Se garantizó la educación e información al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de Septiembre del 2020	Registro formato de educación ubicado en Historia clínica
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes.	Se garantizó el 100% de confidencialidad de la información de los pacientes asignados en el mes de Septiembre del 2020	Historias Clínicas Aplicativo Dinámica
22	Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias técnicas el mes de Septiembre del 2020	
Observaciones:		<p style="text-align: center;"><i>Mayerly Benitez</i> Firma del Contratista</p>	
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro		C.C. 1.016.004.289	de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL
FIRMA	<i>Ana Celia Garcia Garcia</i>



Referencia pago(PIN) 8818918650

Periodo Servicio 202008

Cliente:

PAGADA 2020-09-12 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYERLY BENITEZ JIMENEZ		
Documento	CC 1016004289	Dirección	DG 16 B # 106 - 65
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4685401
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	
DATOS DEL AFILIADO			

I. DATOS DEL AFIILIADO

Documento	CC 1016004289	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59 00							
BENITEZ JIMENEZ MAYERLY								
11001000 - 11								
BOGOTA D.C.								

COSECHO POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 152.200	\$ 0	\$ 0	\$ 118.900	\$ 23.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.300

