INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TATIANA MARITZA OTERO OLARTE											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X		NO.	1022413234							
CORREO ELECTRONICO:	tatianaotero4@hotmail.com			CELULAR:	3103074169							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UNIDAD RENAL			SEDE:	KE 10							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10 A09	90	KE J17									
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488407894812				PENSIONADO	No						

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCI	2138/2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 6			
NÚMERO DE CDP	574	FECHA	20-abr-20	NÚMERO DE CRP	23008	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2020		30	6	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.734.450									
TIPO DE SERVICIOS:	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%								
OBSERVACIONES:										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.406.700
VALOR EJECUTADO	$8.672.250
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.734.450
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.734.450
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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 $2.194.507 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
42870385	$877.803,00	$109.800	$28.400	3	$21.400	$157.600

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de JUNIO del dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LUDY ANDREA CUBILLOS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

TATIANA MARITZA OTERO OLARTE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

Subred Integrada de Servicios de Salud Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/02/2018
		Código	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

...n del Servicio:	UNIDAD RENAL			**Sede: KENNEDY**						
...E CONTRATO:	2138/2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	6	2.020		30	6	2.020
...BRE DEL CONTRATISTA:	TATIANA MARITZA OTERO OLARTE			**C. C.**	1.022.413.234		**DE**	BOGOTA		

...ETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos ...o **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

...sultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ **Servicios:** SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
...ecutar con criterio todas las acciones encaminadas a la ...acion integral del paciente en terapia de reemplazo renal. ...ializar procedimientos dentro de la sala de hemodialisis con ...rencia a los protocolos de la unidad renal	100%	1. Porta uniforme y elementos inesesarios para el cumplimiento de las actividades dentro de la sala de hemodialsis.2.Realiza toma de signos vitales en cada sesion de hemodialsiis. 3. Dispensa acido y bicarbonato .4. Programa maquina de hemodialisis segun prescripcion medica .5.Asiste conexion y desconexion de acceso vascular segun protocolo .	1.Historia Clinica .2. Registros con firma y sello-2. Adeherencia a protocolos .
...Relaciones interpersonales, trabajo en equipo y trato ...anizado, comunicación acertiva	100%	1. Manteniene trato cordial y humanizado con los pacientes en programa de hemodialisis. 2. Mantiene relaciones interpersonales y trabajo en equipo.	1. Lista de verificacion
...Manejo, uso de recursos físicos, insumos, equipos, e ...tificacion	100%	1. Diligencia formato de huellas al paciente renal. 2. Vigila sesion de hemodialisis durante las cuatro horas .3. Lleva el stop diario de medicamentos dentro de la sala de hemodilaisis. 4. Asiste toma muestras para laboratorio mensuales , segun protocolo. 5. Asiste a la enfermera en atencion de complicaciones propias de la terapia.	1. Inventarios , Registros .
...rega de reporte indicadores de calidad	100%	1. Monta maquinas de hemodialisis por consolidado de la sala de hemodialsiis según revista medica especializada. 2. Dilaiza paciente en unidad de cuidados intensivos según prescripcion medica. 4. Reporta eventos adversos a la jefe de sala en el mismo dia que se presente	1. formatos establecidos para reporte de informacion .
...Verificar actividades propias del servicio para bienestar del ...iciente	100%	1. Organiza pedido de insumos para cada terapia de hemodialsiis, según parametros establecidos por el especialista. 2. Realiza kit de hemodialsiis .3.Diligencia hoja de sesion de hemodialsiis . 4. Realiza lavado de manos 5. Realiza inventarios en cada turno .6. Vela por los insumos e inmuebles de la unidad renal.	1. Consolidados diarios
...Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	100%	1.Realiza limpieza y desinfeccion de la sala de hemodialisis. 2. Realiza limpieza y desinfeccion de la maquina de hemodialisis. 3. Utiliza elementos de bioseguridad para cada procedimiento. 4. Realiza desinfeccion terminal de la sala de hemodialsiis y dialisis peritoneal segun cronograma .	1. Cronograma de desinfecciones .2. Formato de adherncia (Lista de chequeo)
1. Educacion clinica e investigacion permanente	100%	1. Asistir a las capacitaciones programadas por la institucion en el servicio.	1. Formato de capacitacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR 1.734450 (UN MILLON SETECIENTOS TREINTA CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCT)

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: TATIANA MARITZA OTERO OLARTE CC: 1022413234 BOGOTA	Fecha : LUDY ANDREA CUBILLOS MORA

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

Escaneado con CamScanner