

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ							
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1019097974		
CORREO ELECTRONICO:				alevita813@gmail.com				CELULAR:		3132051032	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						UNIDAD TINTAL					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				HOSPITALIZACION 2 PISO				SEDE:		UNIDAD TINTAL	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		KE11105	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				22390974471				PENSIONADO		No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1319-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 DE 6	
NÚMERO DE CDP		574	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP		22251	FECHA	30/04/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:				PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					1	7	2020		31	7	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.306.870							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%				\$0			
OBSERVACIONES: 203 horas											
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO											
CONCEPTO								VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$20.427.660			
VALOR EJECUTADO								\$20.427.660			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$3.306.870			
VALOR A LIBERAR								\$0			
SALDO POR EJECUTAR								\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								100%			
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 \$2,194,508, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES					
1031010365	\$1.466.100,00	\$183.263	\$234.576	3	\$35.714	\$453.553					
<p>Dado en Bogotá a los () días del mes de Julio del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,</p> <p><i>Maritza Milena Mejía Lozano</i> MARITZA MILENA MEJÍA LOZANO NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:</p> <p><i>Aura Alejandra Murcia Perez</i> AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA</p>											

ACTIVIDADES

 <p>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>	<p>INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p>	Versión	2	 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02- FO-0003	

Ubicación del Servicio:	HOSPITALIZACION PEDIATRIA				Sede: KE11 - TINTAL				
No. DE CONTRATO:	1319-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	7	2020		31	7	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ				C. C.	1.019.097.974	DE	BOGOTÁ	

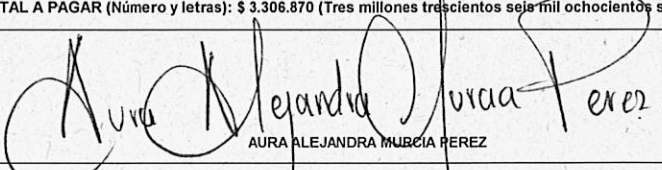
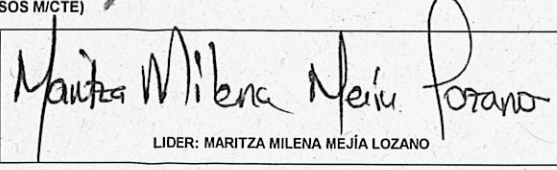
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Profesional en enfermería de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BÁSICAS 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades - 2 Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento -3 Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente -4 Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada -5 Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma -6 Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales -7 Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados -8 Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados -9. 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 -10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	98%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos. 4-Asistir al paciente en sus actividades básicas supervisar y firmar las notas de enfermería a cargo, registro de enfermería.	1-Anecdotario. 2-Bitácora de procedimientos. 3-historias clinicas revisadas 4-libro de entrega y recibo de turno registro de enfermería con firma.
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería -12 Registrar en Notas de Enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las Notas de Enfermería su nombre claro y manteniendo identificadas las 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 nombre y sello -14 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. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.	95%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente 2- realizar auditorías mensuales de registros de enfermería. 3- custodia de hostotias clinicas en físico.	1-Lista de verificación bitácora. 2- lista de verificación adherencia. 3- entrega de informe de prestación de servicios mensual.
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.	95%	1-Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignación diaria 2- formato de asignacion de actividades
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo -18 Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia -19 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 -20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo -21. 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.	95%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio 2- reuniones entre equipo de trabajo. 3- asistencia a reuniones y capacitaciones	1-Bitácora y/o lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD 22. Aplicar los principios de técnica aséptica -23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos -24. 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 a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	97%	1-Usa los elementos de protección personal. 2-Realiza aseo y desinfección de camas, camillas e inmovilario de paciente. 3- protocolo de riesgo de caídas. 4. cumplir con las normas según el manual de bioseguridad.	1-Anecdotario. 2-Lista de verificación aseo y desinfección 3- registro de formatos de protocolos institucionales.
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION 25. Vigilar e informar faltantes del inventario -26 Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales -27. 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 -28 Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución 29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -30 Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo. -31 Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	95%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato. 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados, adecuado manejo de los recursos de la institucion.	1-Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias clinicas de la unidad. 3- supervisión de procedimientos y actividades en la unidad.
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32. Participar en el diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	90%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSTINTAL	1-Formato de asistencia de capacitación

OBSERVACIONES

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 3.306.870 (Tres millones trescientos sesenta mil ochocientos setenta MII PESOS M/CTE)

 AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ	 LIDER: MARITZA MILENA MEJÍA LOZANO
--	--

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

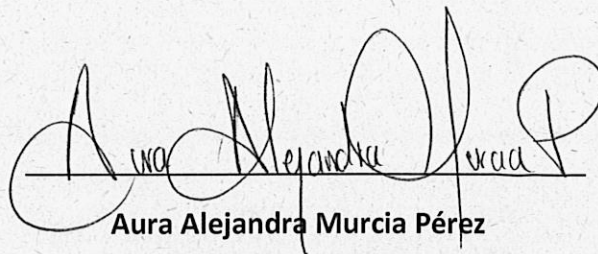
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Aura Alejandra Murcia Pérez

C.C 1019097974 DE BOGOTÁ

La suma de **\$ 3.306.870** (Tres millones trescientos seis mil ochocientos setenta M/CTE), por concepto de: Enfermera en la unidad de USS Patio Bonito Tintal, durante el periodo de 01 al 31 de Julio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1319 de 2020



Aura Alejandra Murcia Pérez

C.C 1019097974 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 22390974471



Periodo Servicio 202006

PAGADA 2020-07-06

I. DATOS DEL APORTANTE			
Razón Social	AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ		
Documento	CC 1019097974	Dirección	CALLE 134 124 B 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132051032
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
			Total Afiliados 1

Razón Social	AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ		
Documento	CC 1019097974	Dirección	CALLE 134 124 B 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132051032
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
			Total Afiliados 1

II. DATOS DEL AFILIADO					Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Documento	CC 1019097974	Tipo Colizante	59	00							
								MURCIA PEREZ AURA ALEJANDRA	11007000 - 11		BOGOTA D.C.

Documento	CC 1019097974	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	59 00							
					MURCIA PEREZ AURA ALEJANDRA	11007000 - 11		BOGOTA D.C.

[illegible][illegible]



Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5:52:47

Aura Alejandra Mu...

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Valor total de la factura

Fecha de recepción

Fecha de emisión

Número de factura

Id de pago

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Cargado por		Nombre del archivo		Descripción	
Proveedor	Descargar	Detalle	1319-05.pdf	☐	1319-05.pdf
Proveedor	Descargar	Detalle	1319-03.pdf	☐	1319-03.pdf
Proveedor	Descargar	Detalle	1319-04.pdf	☐	1319-04.pdf
Proveedor	Descargar	Detalle	1319-02.pdf	☐	1319-02.pdf
Proveedor	Descargar	Detalle	1319-06.pdf	☐	1319-06.pdf

Borrar

Cargar nuevo