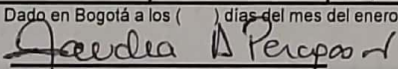
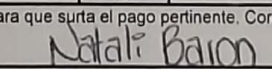


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CINDY NATALI BARON VARGAS											
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO		1015445059						
CORREO ELECTRONICO:		natybv1125@gmail.com				CELULAR:		3115031096					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		SEDE KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		REHABILITACION				SEDE:		KENNEDY					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		M07KE10	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		008 528 341										PENSIONADO	No
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		5293-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 DE 6					
NÚMERO DE CDP		1853	FECHA	12/12/2020	NÚMERO DE CRP		58565	FECHA		16/12/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:		TERAPEUTA RESPIRATORIA											
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
				1	1	2021			31	1	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$2.467.800											
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 0 %							
OBSERVACIONES: Se anexa pago de seguridad social correspondiente al mes de diciembre que corresponde al 40% de 2,928,942 correspondiente a 180 horas.													
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO													
CONCEPTO								VALORES					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$34.488.582					
VALOR EJECUTADO								\$34.488.582					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2.550.000					
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 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES							
47842346	\$1,171.576	\$146.500	\$187.500	3	\$28.600	\$362.600							
Dado en Bogotá a los () días del mes del enero el año (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,													
 CLAUDIA PENAGOS NOVOA PROFESIONAL UNIVERSITARIO							 CINDY NATALI BARON VARGAS NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA						

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	1
Fecha de aprobación	1/07/2020
Código	04-01-FG-0003

Ubicación del Servicio:		UNIDAD DE KENNEDY		Sede: KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	5293-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
			1	1	2 021		31	1	2 021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY NATALI BARON VARGAS		C. C.	1 015 445 059			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 Terapeuta Respiratoria 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		
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: 1. Cumplir las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna del E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. 3. Otorgar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al código del buen gobierno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes del sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. 5. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno, acorde a las responsabilidades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de cooperación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el mejoramiento de la calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información. 8. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas Gerenciales, acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos, definidos en el marco de operación de la Subred Suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que allá lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. 11. Preparar y presentar los informes solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por este, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contra actuales. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciera sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E., que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de servicios de salud Suroccidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. 16. EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contra actual. PARAGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de cuenta al Fondo de Pensiones y E.P.S.		100%	Se realizó la valoración de cada paciente con calidad; se realizaron registros en la historia clínica de acuerdo al diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de tratamiento en el formato de historia clínica institucional, toma de muestra de gases arteriales y/o venosos, toma de muestras respiratorias.				Sistema de información del Paciente		
		100%	Se brindó atención oportuna en los aspectos de evaluación, tratamiento y seguimiento a los pacientes que requieran el servicio a nivel hospitalario como también atención por consulta externa.				Libro de entrega de turno.		
		100%	Se realizó diligenciamiento completo, legible y oportuno de la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1.995 de 1999.				Registro de historia clínica.		
		100%	Realiza las actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad atendiendo las directrices institucionales.				Sistema de información del Paciente.		
		100%	Se diligenciaron completamente los registros de atención con las actividades realizadas en el punto de atención y se entregaron oportunamente para alimentar los sistemas de información institucionales y de los pacientes que requirieron atención prioritaria y urgente.				Registro de historia clínica.		
		100%	Se realizaron actividades de promoción y prevención de la enfermedad respiratoria aguda y se realizaron las actividades incluidas dentro de los convenios docente-asistenciales y de investigación que se programaron en el servicio, como en la institución.						
		100%	Se realizó reporte de eventos e incidentes, elaborando y controlando adecuadamente los pedidos de material e insumos necesarios para la prestación del servicio.				Sistema de información del Paciente.		
		100%	Se realizó informe de gestión oportuno al supervisor del contrato, dando a conocer las novedades e irregularidades presentadas en el servicio durante este periodo.				Reporte mensual de procedimientos con el informe de gestión.		
		100%	Se participó activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institución en el proceso de acreditación, que hicieron parte al mejoramiento continuo de entidad.				Se participó en las actividades de humanización durante el mes de enero 2021		
100%	Se hizo control de insumos y solicitud de los mismos de acuerdo a las pautas de seguridad del paciente, cambios de equipo de aerosolterapia entre otros utilizados de manera individual por los pacientes.				Recibo de pedido de insumos y reporte en Kardex.				

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: \$ 2,550,000 (DOS MILLONES QUINIENTOS CIENTO MIL) M/C.TE.

Natali Baron
CINDY NATALI BARON VARGAS C.C. 1015445059

Claudia Penagos Novoa

Fecha : ENERO/2021 Firma de recibido supervisor: CLAUDIA PENAGOS NOVOA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N 1/2021

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

NIT: 900.959.048-4

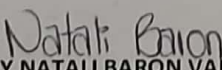
DEBE A:

CINDY NATALI BARON VARGAS

CC: 1015445059

BOGOTÁ

La suma de \$ 2.550.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS CIENTO MIL) M/CTE; por concepto de TERAPEUTA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION Y UCI ADULTO de la USS Kennedy. Durante el periodo del 1 de enero al 31 enero del 2021; de conformidad con lo establecido en el Contrato de prestación de servicio N 5293-2020.


CINDY NATALI BARON VARGAS

CC: 1015445059

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NUMERO 008528341

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PAÍS: COLOMBIA

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	FAX	PERIODO LIQUIDACIÓN	TIPO PLANILLA	FECHA FIN DEL MES	HÓRARIO	FECHA INICIO DEL MES	FECHA FIN DEL MES
CC	1015445059	CINDY NATALI BARRON VARGAS	Calle 49a #51b-31sur	6962154	6962154	PERIODO DE LIQUIDACIÓN SALUD PENSION CASA BENEFICIO COT	PLANILLA	31/03/2020	07:00 AM	31/03/2020	31/03/2020
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio	MES	AÑO	MES	AÑO	MES	AÑO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	12	2020	12	2020	12	2020

CENTRO DE TRABAJO	Nº	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE EMPLEADOS		TODOS															
				TIPO	SUB	COL	EXT	U	COD	MIN	COD	DEP	RET	TOR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR	TAR
1	CC	1015445059	BARRON VARGAS CINDY NATALI	57	0			No	11	601											
						TODOS															
				APORTE EPS	TARIFA EPS	IBIC EPS	CÓDIGO EPS	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR	AFR
				\$148.000	12,50%	\$1.171.578	EP0008	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
				\$148.000	12,50%	\$1.171.578	EP0008	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Natalie Barron



EPS/EOC	Periodos Compensados	Días Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2015	27	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Natali Baion.