INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: FEBRERO/2021

TIPO DE CONTRATACION	Prestación de servicios	CONTRATO No.	1322-2020	No. PROCESO EN EL SECOP II	CO1.SLCNTR.6020338

CONTRATO No. 1322-2020 RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: DANIEL FELIPE RODRIGUEZ VALENZUELA	OBJETO: EL CONTRATISTA de manera independiente, sin subordinación jurídica ni vínculo laboral alguno con EL HOSPITAL, prestará sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL, mediante la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, que desarrollara en forma independiente y con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el contrato, dejando de presente que tales actividades se desarrollarán en el Hospital Militar Central. Por su parte, el Hospital Militar Central pagará AL CONTRATISTA una contraprestación a título de honorarios.	DATOS GENERALES DEL CONTRATO Fecha de suscripción: 17/12/2020 Valor inicial $ 18.246.600 Adiciones 1- $ 2- $ Reducciones 1- $ 2- $ Valor Total $ 18.246.600 Registro Presupuestal SIIF No. 47421 Fecha: 09/11/2020 CDP No. 109120 Garantía No.: NA Aseguradora: NA Fecha de aprobación de la Garantía: NA Fecha de la notificación del Supervisor: 16/02/2020 Fecha del Acta de Inicio 17/12/2020 Plazo de ejecución del Contrato 17/11/2020 Vigencia del contrato: 18/12/2020-31/10/2021 NIT/C.C.: 1007627871 Dirección: CRA 111#22j-22 Teléfono: 3148438668 Cuenta Bancaria No. 055043416384946 Banco: DAVIVIENDA Clase de Cuenta Ahorros x Corriente

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
1.Realizar atención oportuna de acuerdo a las necesidades del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en el área de consulta externa con los estándares establecidos por el área de calidad. 2. Realizar registro diario de la atención de los pacientes en historia clínica, (Sistema de Dinámica Gerencial), elaborar informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos asistenciales, de costos y facturación 3. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica del paciente, de acuerdo a lo establecido por la Institución. 4. Cumplir con los procedimientos estandarizados de atención en los cuales provee a los usuarios os cuidados necesarios para garantizar el estado de salud, controlar los riesgos y controlar la enfermedad. 5. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad físicos, técnicos y económicos y los elementos entregados por el Hospital Militar Central, para la debida ejecución de las actividades convenidas, así mismo se responsabilizará por los daños o perdidas que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso. 6. Cumplir con la programación asignada por el Servicio, para responder con oportunidad y eficacia con el Servicio. 7. Brindar atención humanizada al paciente, mediante aplicación de protocolos y procedimientos establecidos por el Hospital Militar Central. 8. Cumplir con las actividades propias del área que asiste una auxiliar de enfermería 9. Realizar control de signos vitales 10. Realizar administración y cuidados con oxigenoterapia 11. Realizar reanimación RCP 12. Brindar cuidado integral al paciente en cuidados básicos mediante la aplicación de protocolos tales como: peso, talla e identificación del usuario 13. Aplicar las normas de lavado de manos, desinfección, manejo de aislamiento. 14. Dar información al paciente y la familia de las normas de la institución y de visita al ingreso del usuario 15. Realizar limpieza y desinfección de los equipos 16. Apoyar las emergencias sanitarias declaradas por el Gobierno Nacional, de acuerdo a la normatividad vigente, teniendo en cuenta la idoneidad, experiencia y las necesidades institucionales.	N° 03	FEBRERO/2021	N/A	$ 1.751.000

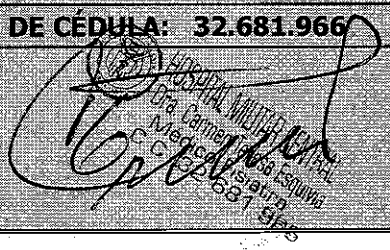
Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
17. Cumplir requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central. 18. Procurar el cuidado de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 19. Hacer buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada. 20. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión. 21. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad. 22. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución. 23. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño del contrato.	N° 03	FEBRERO/2021	N/A	$ 1.751.000
Saldo del contrato				14.008.000

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($1.751.000) UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS

Para los meses de Enero a Octubre de 2021, la suma mensual de UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS ($1.751.000) M/CTE., previa la radicación completa en el Hospital Militar Central de la siguiente documentación: a) Acta de recibo a satisfacción suscrita por el Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios donde conste el cumplimiento de las actividades propias del contrato durante el mes. b) Documento equivalente a factura y/o cuenta de cobro. c) Certificación y/o verificación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos laborales). Requisitos sin los cuales no se tramitará el pago de los honorarios correspondientes.

Observaciones: En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el contratista **DANIEL FELIPE RODRIGUEZ VALENZUELA** con **CC.1007627471,** efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente; así mismo certifico que el contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y obligaciones del mismo.

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: CARMEN TERESA ESQUIVIA PAJARO
NUMERO DE CÉDULA: 32.681.966
FIRMA: 

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1007627471	daniel felipe rodriguez valenzuela	calle 111 22 j 72	7121633	d001@hotmail.es	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	08/02/2021	48495323	$281.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1007627471	daniel felipe rodriguez valenzuela	calle 111 22 j 72	7121633	d001@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	08/02/2021	48495323	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Estudiante	Extranjero sin cédula de extranjería	Colombiano en el exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cotizante exonerado de pago de aportes y contribuciones	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Días cotizados	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1007627471	rodriguez valenzuela daniel felipe	59	0			N																25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS005	908.526	113.600	14-25	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información