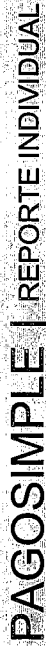


**FIRMA**

DE CONTRATOS  
 Tatiana P. Clavijo Q.  
 C.C. No. 52.431.204 Bta  
 Enfermera P.U.

**Referencia pago(PIN) 8892726060**

**PAGADA 2018-08-10**

|                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| Documento           | CC 1073674107              |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE              |
| Tipo Persona        | NATURAL                    |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                |
| Representante Legal | PENA AVILA MICHAELL ANDRES |

|                            |               |           |           |   |                     |
|----------------------------|---------------|-----------|-----------|---|---------------------|
| Documento                  | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres |
| Tipo Colizante             | 59 00         |           |           |   |                     |
| PENA AVILA MICHAELL ANDRES |               |           |           |   |                     |

| Novedades |     |     | S. Integral |     | Pensión |     |     |      | Salud |     |            |            | Riesgos      |                   |                   |                    | Caja       |            | Parafiscales |                  |            |              |            |              |                |            |            |              |             |             |             |      |
|-----------|-----|-----|-------------|-----|---------|-----|-----|------|-------|-----|------------|------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------|------------|--------------|------------------|------------|--------------|------------|--------------|----------------|------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------|
| RET       | TME | TAF | COR         | VST | IGN     | LMA | VAC | AFP  | WCT   | NRP | Código AFP | Tarifa AFP | IBC          | Total Aportes AFP | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Código EPS | Tarifa EPS | IBC EPS      | Aporte Salud UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL      | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF      | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte ICBF |      |
| 203021    |     |     |             |     |         |     |     | 16 % |       |     | 203021     |            | \$ 1.150.000 | \$ 184.000        | \$ 0              | \$ 0               |            | 12,5 %     | \$ 1.150.000 | \$ 143.800       | 14-7       | 3            | 2,438 %    | \$ 1.150.000 | \$ 28.100      | CCF24      | 2          | \$ 1.150.000 | \$ 23.000   | 0 %         | \$ 0        | \$ 0 |

[illegible]

\$4,212.00

Total a Qagor 270 horas





PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-08-15, 01:33:14 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1013614553 Referencia pago(PIN) 8890812910  
Periodo Cotización 201806 Periodo Servicio 201806  
Cliente:

PAGADA 2018-06-12

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                           |                    |                    |                   |
|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| Razón Social        | MICHAEL ANDRES PENA AVILA |                    |                    |                   |
| Documento           | CC 1073674107             | Dirección          | CAR 7 C #45 12 SUR |                   |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE             | Teléfono           | 3017437390         |                   |
| Tipo Persona        | NATURAL                   | Forma Presentación | ÚNICO              | Total Afiliados 1 |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.               | Departamento       | BOGOTA D.C.        |                   |
| Representante Legal | PENA AVILA MICHAEL ANDRES | Identificación     | CC 1073674107      |                   |

II. DATOS DEL AFILIADO

|                |               |           |           |   |                           |                              |                   |                   |
|----------------|---------------|-----------|-----------|---|---------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres       | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 00         |           |           |   | PENA AVILA MICHAEL ANDRES | 11001000 - 11                |                   | BOGOTA D.C.       |

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades  |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensión     |     |     |          |          | Salud    |            |            |     |                  | Riesgos          |                   |            |                  |            | Caja    |              |              |            | Parafiscales |            |         |                |              |            |         |             |              |             |             |             |     |      |     |      |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|----------|----------|----------|------------|------------|-----|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|--------------|------------|--------------|------------|---------|----------------|--------------|------------|---------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-----|------|-----|------|
| Extranjero |     |     |     |     |     |     |     |     |     | S. Integral |     |     |          |          | Salario  |            |            |     |                  |                  |                   |            |                  |            |         |              |              |            |              |            |         |                |              |            |         |             |              |             |             |             |     |      |     |      |
| RET        | INT | TDE | TAE | TAP | SCR | VST | SLN | ICE | LMA | VAC         | AVP | VCT | Días AFP | Días EPS | Días CCH | Código AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Trans EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC   | Código ARL | Clase Rango  | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF   | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA  | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |     |      |     |      |
|            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |             |     |     |          |          |          |            |            |     | 16 %             | \$ 1.161.000     | \$ 185.800        | \$ 0       | \$ 0             | EP9005     |         | 12,5 %       | \$ 1.161.000 | \$ 145.200 | \$ 0         | 14-7       | 3       | 2,435 %        | \$ 1.161.000 | \$ 28.300  | CCF24   | 2 %         | \$ 1.161.000 | \$ 23.300   | 0 %         | \$ 0        | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 |

IV. TOTALES

|                       |                   |                     |                       |                    |                    |                    |                   |             |
|-----------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| PORVENIR              | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA    | EPS SANITAS           | COMPENSAR CCF      | SENA               | ICBF               | ESAP              | MEN         |
| \$ 185.800            | \$ 0              | \$ 0                | \$ 145.200            | \$ 23.300          | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              | \$ 0        |

90 horas

Quedan Pendientes 42 horas

[Consultas](#) > [Consulta Publica ARL](#) > [Afiliación trabajador](#)

## CONSULTE SU AFILIACIÓN A LA ARL BOLÍVAR

Por favor ingrese la información solicitada.

\* Campos obligatorios

Tipo de Documento \*

Número de Documento \*

La persona identificada con CC-1073674107  
tiene afiliación vigente con la ARL Seguros  
Bolívar

awb34

Confirmar imagen \*

CONSULTAR

© 2016 - Seguros Bolívar

Todos los derechos reservados 2016

Maicol Andres Peña Avila

UCI 1

Turno Tarde

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| NOMBRE: | Tatiana E. Clavijo Q.   |
| CARGO:  | C.C. No. 58,431,204 E16 |
| FIRMA   | Enfermera               |



**Referencia pago(PIN) 8893447010**

Periodo Servicio 201809

**PAGADA 2018-09-03**

|                     |                            |                    |                    |
|---------------------|----------------------------|--------------------|--------------------|
| Razón Social        | MICHAELL ANDRES PENA AVILA |                    |                    |
| Documento           | CC 1073674107              | Dirección          | CAR 7 C #45 12 SUR |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE              | Teléfono           | 3017437390         |
| Tipo Persona        | NATURAL                    | Forma Presentación | ÚNICO              |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                | Departamento       | BOGOTA D.C.        |
| Representante Legal | PENA AVILA MICHAELL ANDRES | Identificación     | CC 1073674107      |
|                     |                            | Total Afiliados    | 1                  |

|                            |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
|----------------------------|---------------|-----------|-----------|---|---------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento                  | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante             | 59            |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| PENA AVILA MICHAELL ANDRES |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| 11001000 - 11              |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| BOGOTA D.C.                |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |

[illegible]

| 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 |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| PORVENIR              | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | EPS SANTAS          | SEGUROS BOLIVAR       | COMPENSAR CCF       | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 230.800            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 180.300          | \$ 35.200             | \$ 28.900           | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              | \$ 475.200  |

Total Horas:



**Referencia pago(PIN) 8890812910**

Periodo Servicio 201806

**PAGADA 2018-06-12**

## MICHAEL ANDRES PENA AVILA

|                            |                            |                           |                    |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------|
| <b>Documento</b>           | CC 1073674107              | <b>Dirección</b>          | CAR 7 C #45 12 SUR |
| <b>Tipo de Empresa</b>     | INDEPENDIENTE              | <b>Teléfono</b>           | 3017437390         |
| <b>Tipo Persona</b>        | NATURAL                    | <b>Forma Presentación</b> | ÚNICO              |
| <b>Ciudad</b>              | BOGOTA D.C.                | <b>Departamento</b>       | BOGOTA D.C.        |
| <b>Representante Legal</b> | PENA AVILA MICHAELL ANDRES | <b>Identificación</b>     | CC 1073674107      |
|                            |                            | <b>Total Afiliados</b>    | 1                  |

|                |               |           |           |   |                            |                              |                   |                   |
|----------------|---------------|-----------|-----------|---|----------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres        | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 00         |           |           |   |                            |                              |                   |                   |
|                |               |           |           |   | PENA AVILA MICHAELL ANDRES |                              |                   |                   |
|                |               |           |           |   | 11001000 - 11              |                              |                   |                   |
|                |               |           |           |   | BOGOTA D.C.                |                              |                   |                   |

### III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades   |     |     |     | Pensión |     |     |     | Salud  |     |     |     | Riesgos |     |     |     | Caja   |     | Parafiscales |     |
|-------------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|--------|-----|--------------|-----|
| S. Integral |     |     |     | Salario |     |     |     | Tarifa |     |     |     | Tarifa  |     |     |     | Aporte |     | Tarifa       |     |
| Extensión   |     |     |     | Código  |     |     |     | Código |     |     |     | Código  |     |     |     | Código |     | Código       |     |
| ING         | RET | TAE | TAP | ING     | RET | TAE | TAP | ING    | RET | TAE | TAP | ING     | RET | TAE | TAP | ING    | RET | TAE          | TAP |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN | LMA | VAC     | AVT | RIP | DIA | COR    | VST | GLN          | LMA |
| COR         | VST | GLN | LMA | VAC     |     |     |     |        |     |     |     |         |     |     |     |        |     |              |     |

## IV.TOTALES

[illegible]

42 horas

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

|                         |                           |                            |                            |                                                          |
|-------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|
| No. CONTRATO - OPS:     | PS 5252-2018              | C.D.P. No.: 2664           | Proceso al que pertenece:  | PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA                           |
|                         |                           |                            | Unidad a la que pertenece: | UNIDAD SANTA CLARA                                       |
| Nombre del Contratista: | MICHAEL ANDRES PEÑA AVILA |                            | C.C.                       | 1073674107 de: 0                                         |
| Fecha Inicio:           | 2018-08-01                | Fecha Terminación inicial: | 2018-08-31                 | Valor Mensual: \$ 3.510.000 Valor a cobrar: \$ 3.510.000 |

[illegible]

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA    |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------|
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 8      | AGOSTO                 | \$ 4.212.000  | \$ 715.200                  | 1014897915-1013614553 |
| 9      | SEPTIEMBRE             | \$ 4.212.000  | \$ 805.600                  | 1015283147-1013614553 |
| 10     | OCTUBRE                | \$ 3.510.000  | \$ 869.200                  | 1015860181-1015283147 |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |

|                     |                            |                          |                  |                    |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|                     | \$ 3.120.000               | \$ 12.979.200            | \$ 11.934.000    | \$ 1.045.200       |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

## OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de Enfermero (a) Jefe para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                          | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran                                                                                                                                                                                                                              | Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan. |
| 2                                                          | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.                                                                                                                                                                                                                        | De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes médicas para definir lo que se debe ejecutar.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3                                                          | Verificar y aplicar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando la seguridad del paciente.                                                                                                                                                                                               | Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.                                                                                                                                                                                                                           |
| 4                                                          | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad                                                                                                                                  | Promover la recuperación del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5                                                          | Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante observación directa verificando la realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.                                                                                                                | Tener en cuenta las ordenes médicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integridad en el manejo de la información.                                                                                                                                                                                             |
| 6                                                          | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas, en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.                                                                                                                                  | Dejar constancia científica y legal de lo actuado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7                                                          | Administrar y registrar en sistema de información los medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, protocolo de administración de medicamentos y a los correos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y referentes las novedades en | Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8                                                          | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio                                                                                                                                                                                                                             | Permitir dar solución a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente integrando a las diferentes especialidades médico quirúrgicas.                                                                                                                                                                                         |
| 9                                                          | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del ingreso y diariamente cuando así lo amerite.                                                                                                                                                                        | Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10                                                         | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas                                                                                                                   | Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11                                                         | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso.                                                                                                                                                                                                                                     | Promover procesos de mejoramiento continuo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12                                                         | Revisar diariamente que los venoclips, drenajes, buretores y demás elementos invasivos del paciente que se manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.                                                                                                                                | Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 13                                                         | Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio                                                                                                                                                                          | Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14                                                         | Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o                                                                                                              | Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 15                                                         | Gestionar las actividades, procedimientos y demás, del servicio aplicando las medidas que garanticen la calidad del servicio.                                                                                                                                                                                               | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16                                                         | Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.                                                                                                        | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**OBSERVACIONES:**

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexas también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

|      |               |
|------|---------------|
| C.C. | 1.073.674.107 |
|------|---------------|

**Nombre del Contratista**

de *Boacha.*

|                                     |                      |
|-------------------------------------|----------------------|
| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS |                      |
| NOMBRE:                             | Rafael F. Gavilán G. |
| CARGO:                              | C.C. No. 5244204 B4  |
| FIRMA:                              | Entero P.O.J.        |



**Referencia pago(PIN) 8894357270**

201810

**Cliente:**

**PAGADA 2018-10-01**

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| <b>Razón Social</b> | <b>MICHAELL ANDRES PENA AVILA</b> |
|---------------------|-----------------------------------|

|                            |               |                           |                    |                          |
|----------------------------|---------------|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| <b>Documento</b>           | CC 1073674107 | <b>Dirección</b>          | CAR 7 C #45 12 SUR |                          |
| <b>Tipo de Empresa</b>     | INDEPENDIENTE | <b>Teléfono</b>           | 3017437390         |                          |
| <b>Tipo Persona</b>        | NATURAL       | <b>Forma Presentación</b> | ÚNICO              | <b>Total Afiliados</b> 1 |
| <b>Ciudad</b>              | BOGOTÁ D.C.   | <b>Departamento</b>       | BOGOTÁ D.C.        |                          |
| <b>Representante Legal</b> |               |                           |                    |                          |

| Apellidos y Nombres |  |
|---------------------|--|
| CC 4070074407       |  |

| Documento      | CC 10/36/410/ | Residente | Exonerado | N | Departamento               | Trabajo       | Ubicación Laboral |
|----------------|---------------|-----------|-----------|---|----------------------------|---------------|-------------------|
| Tipo Colizante | 59            | 00        |           |   | PENA AVILA MICHAELL ANDRES | 11001000 - 11 | BOGOTA D.C.       |

[illegible]

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes ESPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
|                       | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | EPS SANITAS         | SEGUROS BOLIVAR       | COMPENSAR CCF       | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 222.000            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 173.400          | \$ 33.800             | \$ 27.800           | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              | \$ 457.000  |

|     |       |                 |
|-----|-------|-----------------|
| 192 | horas | Octubre         |
| 30  | horas | Octubre Adición |
| 3   | horas | Septiembre      |
| 225 | Horas | Total           |



002447010

Periodo Servicio 201800

## I. DATOS DEL APORTANTE

|                            |                            |                           |                    |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------|
| <b>Razón Social</b>        | MICHAELL ANDRES PENA AVILA |                           |                    |
| <b>Documento</b>           | CC 1073674107              | <b>Dirección</b>          | CAR 7 C #45 12 SUR |
| <b>Tipo de Empresa</b>     | INDEPENDIENTE              | <b>Teléfono</b>           | 3017437390         |
| <b>Tipo Persona</b>        | NATURAL                    | <b>Forma Presentación</b> | ÚNICO              |
| <b>Ciudad</b>              | BOGOTA D.C.                | <b>Departamento</b>       | BOGOTA D.C.        |
| <b>Representante Legal</b> | <b>Identificación</b>      |                           |                    |
|                            |                            |                           |                    |

## II. DATOS DEL AFILIADO

|                                                            |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
|------------------------------------------------------------|---------------|-----------|-----------|---|---------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento                                                  | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Colizante                                             | 59 00         |           |           |   |                     |                              |                   |                   |
| PENA AVILA MICHAELL ANDRES<br>11001000 - 11<br>BOGOTA D.C. |               |           |           |   |                     |                              |                   |                   |

### III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     | S. Integral | Pensión |         |            |            |              |                   |                   |                    |            |                   | Salud      |              |                  |            |              |            | Riesgos |                    |            |         |                  |              | Caja        |             |      |     | Parafiscales |  |  |  |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|---------|---------|------------|------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------|-------------------|------------|--------------|------------------|------------|--------------|------------|---------|--------------------|------------|---------|------------------|--------------|-------------|-------------|------|-----|--------------|--|--|--|
| INC       | RET | TDE | TAR | VST | SLN | IGJ | LMA | VAC | AVP | DIR         | DIR PPS | DIR CCF | Código AFP | Tarifa AFP | IBC AFP      | Total Aportes AFP | Total Aportes ESP | Total Aportes FSPS | Código EPS | Código Trans. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS      | Aporte Salud UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja SENA | Tarifa SENA  | Aporte ICBF | Aporte ICBF |      |     |              |  |  |  |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |             |         |         | 220301     | 16 %       | \$ 1.442.000 | \$ 230.000        | \$ 0              | \$ 0               | EPS005     |                   | 12,5 %     | \$ 1.442.000 | \$ 180.300       | \$ 0       | 14-7         | 3          | 2,438 % | \$ 1.442.000       | \$ 35.200  | CCF24   | 2 %              | \$ 1.442.000 | \$ 28.900   | 0 %         | \$ 0 | 0 % | \$ 0         |  |  |  |

**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 |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| PORVENIR              | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | EPS SANITAS         | SEGUROS BOLIVAR       | COMPENSAR CCF       | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 230.800            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 180.300          | \$ 35.200             | \$ 28.900           | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              | \$ 475.200  |



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E  
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO  
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014  
VERSIÓN: 01  
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5252-2018 C.D.P. No.: 2664 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA  
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA  
Nombre del Contratista: MICHAEL ANDRÉS PEÑA AVILA C.C. 1073674107 de: 0  
Fecha Inicio: 2018-08-01 Fecha Terminación inicial: 2018-08-31 Valor Mensual: \$ 2.901.600 Valor a cobrar: \$ 2.901.600

| ADICIÓN/OTROSÍ | VALOR ADICIÓN | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|----------------|---------------|------|-----------------|----------------------|
| 1              | \$ 6.240.000  | 2855 | 01/09/2018      | 09/10/2018           |
| 2              | \$ 3.619.200  | 3519 | 10/10/2018      | 15/12/2018           |
| 3              | \$ 3.110.640  | 3751 | 10/11/2018      | 15/12/2018           |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA    |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------|
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 8      | AGOSTO                 | \$ 4.212.000  | \$ 715.200                  | 1014897915-1013614553 |
| 9      | SEPTIEMBRE             | \$ 4.212.000  | \$ 805.600                  | 1015283147-1013614553 |
| 10     | OCTUBRE                | \$ 3.510.000  | \$ 869.200                  | 1015860181-1015283147 |
| 11     | NOVIEMBRE              | \$ 2.901.600  | \$ 359.700                  | 1016879530            |
| 0      |                        |               |                             |                       |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
|                     | \$ 3.120.000               | \$ 16.089.840            | \$ 14.835.600    | \$ 1.254.240       |

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de Enfermero (a) Jefe para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                                                                      | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran                                                                                                                                                                                                                                | Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan. |
| 2 Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.                                                                                                                                                                                                                          | De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes médicas para definir lo que se debe ejecutar                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3 Verificar y aplicar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando la seguridad del paciente.                                                                                                                                                                                                 | Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollarse de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.                                                                                                                                                                                                                         |
| 4 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad                                                                                                                                 | Promover la recuperación del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5 Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante observación directa e verificando la realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.                                                                                                                | Tener en cuenta las ordenes médicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integridad en el manejo de la información.                                                                                                                                                                                             |
| 6 Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas, en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.                                                                                                                                    | Dejar constancia científica y legal de lo actuado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7 Administrar y registrar en sistema de información los medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, protocolo de administración de medicamentos y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y referirlos las novedades en | Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8 Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio                                                                                                                                                                                                                               | Permitir dar solución a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente integrando a las diferentes especialidades médicas quirúrgicas.                                                                                                                                                                                        |
| 9 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.                                                                                                                                                                           | Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10 Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas                                                                                                                    | Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11 Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso.                                                                                                                                                                                                                                      | Promover procesos de mejoramiento continuo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12 Revisar diariamente que los venoclips, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que se manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.                                                                                                                                | Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 13 Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio                                                                                                                                                                           | Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14 Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o reactivación de infecciones en los pacientes.                                                                 | Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 15 Gestionar las actividades, procedimientos y demás, del servicio aplicando las medidas que garanticen la calidad del servicio.                                                                                                                                                                                                | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16 Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.                                                                                                         | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

OBSERVACIONES:

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. 1.073.674.107 de Soacha 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

|         |                        |
|---------|------------------------|
| NOMBRE: | Fátima P. 204 Bta      |
| CARGO:  | C.C. No. 2.051.204 Bta |
| FIRMA:  | Enfermera P.O.         |



**Referencia pago(PIN) 8895843820**

**Número Planilla 1016879530**

### Tipo Planilla

Periodo Servicio 201811

Periodo Cotización 201811

**Cliente:**

**PAGADA 2018-11-16**

## I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                           |                    |                    |                    |
|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Razón Social        | MICHAEL ANDRES PENA AVILA |                    |                    |                    |
| Documento           | CC-1073674107             | CAR 7 C #45 12 SUR | Dirección          | CAR 7 C #45 12 SUR |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE             | 3017437390         | Teléfono           | 3017437390         |
| Tipo Persona        | NATURAL                   | ÚNICO              | Forma Presentación | Total Afiliados 1  |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.               | BOGOTA D.C.        | Departamento       | BOGOTA D.C.        |
| Representante Legal | Identificación            |                    |                    |                    |

## II. DATOS DEL AFILIADO

|                            |               |           |  |  |   |                     |                              |                   |                   |
|----------------------------|---------------|-----------|--|--|---|---------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento                  | CC 1073674107 | Residente |  |  |   | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante             | 59            | 00        |  |  | N | Exonerado           |                              |                   |                   |
| PENA AVILA MICHAELL ANDRES |               |           |  |  |   |                     | BOGOTÁ D.C.                  | 11001000 - 11     | BOGOTÁ D.C.       |

### III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

#### IV. TOTALES

[illegible]

180 horas => Noviembre  
6 horas => Compensatorio de la Jefe Isabel menor del día 15 de Noviembre

---

186 horas Total



**¡El poder  
de lo simple!**

### I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

|                         |                           |                            |              |                            |                                |
|-------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------|----------------------------|--------------------------------|
| No. CONTRATO - OPS:     | PS 5252-2018              | C.D.P. No.:                | 2664         | Proceso al que pertenece:  | PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA |
|                         |                           |                            |              | Unidad a la que pertenece: | UNIDAD SANTA CLARA             |
| Nombre del Contratista: | MICHAEL ANDRES PEÑA AVILA |                            |              |                            | C.C. 1073674107 de 0           |
| Fecha Inicio:           | 2018-08-01                | Fecha Terminación inicial: | 2018-08-31   |                            |                                |
|                         |                           | Valor Mensual:             | \$ 3.744.000 | Valor a cobrar:            | \$ 3.744.000                   |

| ADICIÓN/ OTROS | VALOR ADICIÓN | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|----------------|---------------|------|-----------------|----------------------|
| 1              | \$ 6.240.000  | 2855 | 01/09/2018      | 09/10/2018           |
| 2              | \$ 3.619.200  | 3519 | 10/10/2018      | 15/12/2018           |
| 3              | \$ 3.110.640  | 3751 | 10/11/2018      | 15/12/2018           |
| 4              | \$ 4.361.760  | 4019 | 16/12/2018      | 15/01/2019           |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 8              | \$ 1.591.200  | 62   | 16/01/2019      | 31/01/2019           |
|                |               |      |                 |                      |
|                |               |      |                 |                      |
|                |               |      |                 |                      |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA    |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------|
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 8      | AGOSTO                 | \$ 4.212.000  | \$ 715.200                  | 1014897915-1013614553 |
| 9      | SEPTIEMBRE             | \$ 4.212.000  | \$ 805.600                  | 1015283147-1013614553 |
| 10     | OCTUBRE                | \$ 3.510.000  | \$ 869.200                  | 1015860181-1015283147 |
| 11     | NOVIEMBRE              | \$ 2.901.600  | \$ 359.700                  | 1016879530            |
| 12     | DICIEMBRE              | \$ 3.369.600  | \$ 411.600                  | 1017356297            |
| 13     | ENERO                  | \$ 3.744.000  | \$ 464.100                  | 1018155010            |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
|                     | \$ 3.120.000               | \$ 22.042.800            | \$ 21.949.200    | \$ 93.600          |

### 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

#### OBJETO DEL CONTRATO

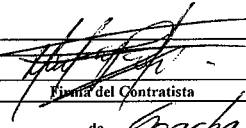
Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de Enfermero (a) Jefe para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-31

| N° | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                                                               | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran                                                                                                                                                                                                                           | Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan. |
| 2  | Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.                                                                                                                                                                                                                     | De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes medicas para definir lo que se debe ejecutar.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3  | Verificar y aplicar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando la seguridad del paciente.                                                                                                                                                                                            | Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.                                                                                                                                                                                                                           |
| 4  | Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asépsia y antisepsia y normas de bioseguridad                                                                                                                               | Promover la recuperación del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5  | Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante observación directa e verificando la realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.                                                                                                           | Tener en cuenta las ordenes medicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integralidad en el manejo de la información.                                                                                                                                                                                           |
| 6  | Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas, en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.                                                                                                                               | Dejar constancia científica y legal de lo actuado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7  | Administrar y registrar en sistema de información los medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, protocolo de administración de medicamentos y a los correos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y referentes las novedades | Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8  | Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio                                                                                                                                                                                                                          | Permitir dar solución a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente integrando a las diferentes especialidades medico quirúrgicas.                                                                                                                                                                                         |
| 9  | Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del cerco y diariamente cuando así lo amerite.                                                                                                                                                                       | Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10 | Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas                                                                                                                | Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11 | Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso.                                                                                                                                                                                                                                  | Promover procesos de mejoramiento continuo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12 | Revisar diariamente que los venoclips, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que se manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.                                                                                                                            | Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 13 | Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio                                                                                                                                                                       | Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14 | Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o notificación de infecciones en los servicios.                                                             | Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 15 | Gestionar las actividades, procedimientos y demás, del servicio aplicando las medidas que garanticen la calidad del servicio.                                                                                                                                                                                            | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16 | Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.                                                                                                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

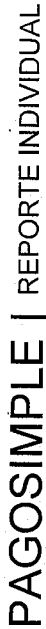
#### OBSERVACIONES:

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. 1.073.674.107 de  0

#### VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| NOMBRE: | Tatiana P. Chayito Q. |
| CARGO:  | C.C. No. 57431204 Blá |
| FIRMA:  | Enfermera P.U.J.      |



Referencia nro(PIN) 8808750510

201901

**PAGADA 2019-01-14**

## II. DATOS DEL AFILIADO

## II. DATOS DEL AFILIADO

## II. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

#### IV. TOTALES

|           |           |                 |
|-----------|-----------|-----------------|
| 186 horas | Enero     | 2, 3, 4, 670, 7 |
| 36 horas  | x Liliana | 18, 21, 22      |
| 18 horas  | x Isabel  |                 |

240 Total horas

 **Unidad del Pilar Seguro**  
Enfermera  
RUN 01584

**1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

No. CONTRATO - OPS: PS 5252-2018 C.D.P. No.: 2664 Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA  
Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MICHAEL ANDRES PEÑA AVILA C.C. 1073674107 de: 0

Fecha Inicio: 2018-08-01 Fecha Terminación inicial: 2018-08-31 Valor Mensual: \$ 3.369.600 Valor a cobrar: \$ 3.369.600

| ADICIÓN/OTROSI | VALOR ADICIÓN | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|----------------|---------------|------|-----------------|----------------------|
| 1              | \$ 6.240.000  | 2855 | 01/09/2018      | 09/10/2018           |
| 2              | \$ 3.619.200  | 3519 | 10/10/2018      | 15/12/2018           |
| 3              | \$ 3.110.640  | 3751 | 10/11/2018      | 15/12/2018           |
| 4              | \$ 4.361.760  | 4019 | 16/12/2018      | 15/01/2019           |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |
| 0              |               |      |                 |                      |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA    |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------------|
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 0      |                        |               |                             |                       |
| 8      | AGOSTO                 | \$ 4.212.000  | \$ 715.200                  | 1014897915-1013614553 |
| 9      | SEPTIEMBRE             | \$ 4.212.000  | \$ 805.600                  | 1015283147-1013614553 |
| 10     | OCTUBRE                | \$ 3.510.000  | \$ 869.200                  | 1015860181-1015283147 |
| 11     | NOVIEMBRE              | \$ 2.901.600  | \$ 359.700                  | 1016879530            |
| 12     | DICIEMBRE              | \$ 3.369.600  | \$ 411.600                  | 1017356297            |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
|                     | \$ 3.120.000               | \$ 20.451.600            | \$ 18.205.200    | \$ 2.246.400       |

**2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO**

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de Enfermero (a) Jefe para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                                                                      | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO<br>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran                                                                                                                                                                                                                                | Informar la evolución clínica, las actividades realizadas y las pendientes, el estado de los equipos, el nivel de existencias de insumos, el inventario del servicio y del carro de paro, los traslados, ingresos, relaciones familia-paciente y demás relacionadas, con el fin de proporcionar al turno entrante la información necesaria para la continuidad del plan. |
| 2 Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas.                                                                                                                                                                                                                          | De acuerdo con la patología, la evolución y las ordenes médicas para definir lo que se debe ejecutar.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 Verificar y aplicar medidas preventivas de acciones inseguras e identificando riesgos, gestionando la seguridad del paciente.                                                                                                                                                                                                 | Distribuir los pacientes y las actividades específicas del servicio que deben desarrollar de acuerdo con el plan de cuidados de cada paciente.                                                                                                                                                                                                                           |
| 4 Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad                                                                                                                                 | Promover la recuperación del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5 Comprobar el cumplimiento de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante observación directa e verificando la realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.                                                                                                                | Tener en cuenta las ordenes médicas, la evolución y los reportes diagnósticos para valorar la evolución del paciente y garantizar integridad en el manejo de la información.                                                                                                                                                                                             |
| 6 Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas, en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.                                                                                                                                    | Dejar constancia científica y legal de lo actuado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7 Administrar y registrar en sistema de información los medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, protocolo de administración de medicamentos y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y referentes las novedades en | Consolidar la producción de la unidad y las especialidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8 Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio                                                                                                                                                                                                                               | Permitir dar solución a las diferentes dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al paciente integrando a las diferentes especialidades médico quirúrgicas.                                                                                                                                                                                         |
| 9 Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del curso y diariamente cuando así lo amerite.                                                                                                                                                                            | Para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10 Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas                                                                                                                    | Mejoramiento continuo de la calidad de la atención del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11 Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso.                                                                                                                                                                                                                                      | Promover procesos de mejoramiento continuo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12 Revisar diariamente que los venoclips, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que se manejen según protocolo y se lleven los registros correspondientes correctamente.                                                                                                                                | Realizar los pedidos con oportunidad y suficiencia, velar por el uso racional de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 13 Realizar la asignación de los pacientes a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio                                                                                                                                                                           | Unificar criterios en el desarrollo de las actividades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14 Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios                                                                 | Conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico y manejo de los pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 15 Gestionar las actividades, procedimientos y demás, del servicio aplicando las medidas que garanticen la calidad del servicio.                                                                                                                                                                                                | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16 Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades.                                                                                                         | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**OBSERVACIONES:**

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. 1.073.674.107 de Soacha. 0

*Firma del Contratista*

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| NOMBRE: | Tatiana P. Clavijo O.   |
| CARGO:  | C.C. No. 52.457.204 Bja |
| FIRMA:  | Enfermera P.U.J.        |



**Referencia pago(PIN) 8896688290**

Periodo Servicio 201812

## PAGADA 2018-12-11

|                            |                            |                           |                          |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| <b>Razón Social</b>        | MICHAELL ANDRES PENA AVILA |                           |                          |
| <b>Documento</b>           | CC 1073674107              | <b>Dirección</b>          | CAR 7 C #45 12 SUR       |
| <b>Tipo de Empresa</b>     | INDEPENDIENTE              | <b>Teléfono</b>           | 3017437390               |
| <b>Tipo Persona</b>        | NATURAL                    | <b>Forma Presentación</b> | ÚNICO                    |
| <b>Ciudad</b>              | BOGOTA D.C.                | <b>Departamento</b>       | BOGOTA D.C.              |
| <b>Representante Legal</b> |                            | <b>Identificación</b>     |                          |
|                            |                            |                           | <b>Total Afiliados</b> 1 |

|                            |               |           |           |   |                     |                                 |                      |                   |
|----------------------------|---------------|-----------|-----------|---|---------------------|---------------------------------|----------------------|-------------------|
| Documento                  | CC 1073674107 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad -<br>Departamento | Centro de<br>Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante             | 59 00         |           |           |   |                     |                                 |                      |                   |
| PENA AVILA MICHAELL ANDRES |               |           |           |   |                     |                                 |                      |                   |
| 11001000 - 11              |               |           |           |   |                     |                                 |                      |                   |
| BOGOTA D.C.                |               |           |           |   |                     |                                 |                      |                   |

[illegible][illegible]

186 horas -> Diciembre  
30 horas -> Compensatorio Jefe Trábal  

---

216 horas -> Días 6-12-17-19-21  
Total


 Biblioteca del Pilar, Zaragoza  
 Enfermera  
 B. PINO 01584

