

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SANDRA MALAVER MURCIA										
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		52108167					
CORREO ELECTRONICO:		sajowica_33@hotmail.com				CELULAR:		3115710687				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		UNIDAD RENAL				SEDE:		KE10				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A09	100										
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		570125914				PENSIONADO		No				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		1258-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	33	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	9464	FECHA	31/01/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	4	2018		30	4	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$1.576.350							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		\$0			

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$4.729.050
VALOR EJECUTADO	\$4.729.050
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.576.350
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$1.953.105, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
88986472392	\$781.242,00	\$97.655	\$124.999	3	\$19.031	\$241.685

Dado en Bogotá a los () días del mes de ABRIL del año Dos Mil Diez y Ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Ludy Andrea Cubillos Mora
LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Sandra Malaver Murcia
SANDRA MALAVER MURCIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 3
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



Ubicación del Servicio:	UNIDAD RENAL				Sede: KENNEDY		
No. DE CONTRATO:	1258-2018	Periodo certificado desde el			Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA MALAVER MURCIA	C. C.			1	4	2.018
		52.108.167			a	Día	Mes
		DE				30	4
		BOGOTA					2.018

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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BÁSICAS: 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades -2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.-3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.-4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada.-5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma.-6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales.-7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados.-8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados.-9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.-10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Realizar procedimiento basicos de enfermeria a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnosticos 4-Asistir al paciente en sus actividades basicas	1-Anecdotalario 2-Bitacora de procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora de procedimientos
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería.-12.Registrar en Notas de	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificación
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignacion diaria
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACIÓN SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-18.Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.-19.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-21. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principios de técnica aséptica.-23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.-24. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	100%	1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotalario 2-Lista de verificación aseo y desinfeccion
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 25. Vigilar e informar faltantes del inventario.-26.Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.-27. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.-28. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -30. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-31.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas de la unidad
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32. Participar en el diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	100%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	1-Formato de asistencia de capacitacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1,576,350 (UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS MCT.)

NOMBRE DEL CONTRATISTA SANDRA MALAVER MURCIA CC.52108167
BTA: Sandra Malaaver M 52108167
Fecha: LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
LUDY ANDREA CUBILLOS MORA

Ludy Andrea Cubillos M.
ACmera
Unidad Renal
2018

SIMPLE S.A.
www.pagosimple.com

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Número Planilla: 88986472392
Referencia pago (PIN): 88986420155

Fecha creación reporte: 2018-04-16, 15:01:16 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: abril de 2018 Periodo Servicio: abril de 2018

PAGADO 16/04/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MALAVER MURCIA	Dirección	CALLE 63 SUR 47 19
Documento	CC52108167	Teléfono	3125478478
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ	Identificación	CC 52108167
Representante Legal	MALAVER MURCIA SANDRA		SEGUROS DE VIDA SURA S.A.
Total Afiliados	1	ARL	

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL AFILIADO		Novedades										Datos del Afiliado																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Colaborante	Subtipo Colaborante	Novedades										Datos del Afiliado																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
				IND	RET	TAE	TOP	VSP	COR	VST	SLN	IGL	VNL	VAN	VCA	VCT	RE	AFR	QAF	SPR	DRY	CCF	Administradora	IBC Pensión	Aportes Pensión	Administradora	IBC Salud	Aportes Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aportes Caja	Administradora	Aporte Minutario	Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
CC 52108167	MALAVER MURCIA SANDRA	03	00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 781.242	IBC Salud	\$ 781.242	IBC Riesgos	\$ 781.242	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 124.999	Aportes FSP	\$ 0	Aportes FSS	\$ 0	Aportes Salud	\$ 97.655	Aportes Riesgos	\$ 19.031	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sena	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes Esap	\$ 0	Aportes Min Liquidación	\$ 0	Incapacidades, Licencias, Saleros	\$ 0	Incapacidades, Arp	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	\$ 241.685	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 241.685
-------------	------------	-----------	------------	-------------	------------	-----------	------	-----------------	------------	-------------	------	-------------	------	---------------	-----------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-------------------------	------	-----------------------------------	------	--------------------	------	---------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

Ludy Andrea Cubillos M.
Contadora
C.C. 52108167
03 321 465 298

Andra Malaaver M
52108167

¡El Poder
de lo SIMPLE!

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 655 3000 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 554 05 77 - Resto del País: 018000 971 971 - Más que Fácil, Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario, Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

COLSUBSIDIO
ROMA

AGENTE RETENEDOR DE IVA*
NIT 860.007336-1

Código	Descripción	Valor
693927	RECAUDO PLANILLAS	241.685
	TOTAL --> \$	241.685
	EFFECTIVO	250.000
	Ajuste al Cambio	15
	CAMBIO	8.300

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: PATRICIA GONZALEZ

16/Abr/2018 15:01 3100 12 0101 88986472

COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECE

COLSUBSIDIO
ROMA

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
FORMULA : 88985219231

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241.685
			241.685

DOCUMENTO



88985215621385572

CONSECUTIVO: 001

ABR 16, 18 15:01

16/Abr/2018 15:01 3100 12 0101 88986472

(COPIA CLIENTE)

Jandra Halava M.
52100167 B1a

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de la Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los decretos 2280 de 2005 y 1013 de 1998 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente al Consorcio SAYP 2011 y está proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52108167	MALAYER	MURCIA	SANDRA		2018-03	CRUZ BLANCA E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
CRUZ BLANCA E.P.S.	03/2018	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	02/2018	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	01/2018	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	12/2017	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	11/2017	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	10/2017	06/04/2002	30	COTIZANTE	4023

Jandra Malaver M
52108167