Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1012333908							
CORREO ELECTRONICO:	CATHEJULIMC13@OUTLOOK.ES				CELULAR:	3205836908							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI A				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	J210	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570107052								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1584/2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6				
NÚMERO DE CDP	1109	FECHA	26/06/2018	NÚMERO DE CRP	29162	FECHA	30/06/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	7	2018		31	7	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.576.350										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

OBSERVACIONES: **HORAS LABORADAS 186**

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11.771.775
VALOR EJECUTADO	$11.746.350
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.576.350
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$25.425
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
8480902054	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	$259.100

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

Cordialmente,

ROSA INES LEON SIERRA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C

Ubicación del Servicio:	UCI A			Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	1584 / 2018	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año
			1	7	2.018		31	7	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO		C. C.	1.012.333.908		DE	BOGOTA		

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 _X_ NO ___ **Servicios:** SI _X_ 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 examenes especiales y/o medios diagnosticos 4-Asistir al paciente en sus actividades basicas	1-Anecdotario 2-Bitacora de procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora de procedimientos
cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificacion
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, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-18 Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.-19.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-21. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
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-Anecdotario 2-Lista de verificacion 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 clinica de la unidad
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32. Participar enel 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 asistenc capacitacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2,339.100 (DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS MCT.)

CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO CC 1012333908

Fecha

ROSA INES LEON SIERRA

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

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012333908		MARTINEZ CAMACHO CATHERIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 80J # 66 34 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7759691	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	8480902054	8480902054	I	2018/07/05	2018/07/12	BANCO BOGOTA	7	$259,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC	1012333908	MARTINEZ CATHERIN	230201	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$97,700	CCF24	30	$781,242	$15,700	1+2R	30	$781,242	$19,100	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

Catherin Camacho
1012333908 Bta

2018/07/12 02:20 PM

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012333908		MARTINEZ CAMACHO CATHERIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 80J # 66 34 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7759691	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	8480902054	8480902054	I	2018/07/05	2018/07/12	BANCO BOGOTA	7	$259.100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$700	$0	$125,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$125,000	$700	$0	$125,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$200	$0	$19,300
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$200	$0	$19,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,700	$100	$0	$15,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$15,700	$100	$0	$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$600	$0	$98,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$97,700	$600	$0	$98,300
TOTAL				1	$257,500	$1,600	$0	$259,100

PAGADO

Catherin Martinez
1012333908

Scanned by CamScanner

"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. Sí 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	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACION
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACION
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACION
CC	1012333908	MARTINEZ	CAMACHO	CATHERINE	JULIETH	2017-12	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE
CC	1012333908	MARTINEZ	TAMAYO	CATHERIN	JULIETH	2018-06	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NOVES
E.P.S. SANITAS	06/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	05/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	04/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	03/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	02/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	01/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	12/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	11/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	10/2017	31/01/2015	14	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	09/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	08/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	07/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	06/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	05/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	04/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	03/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	02/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	01/2017	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	12/2016	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	11/2016	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	10/2016	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	09/2016	31/01/2015			

Scanned by CamScanner