	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/02/2018
		Código	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO														
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	X	CE		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	7 DE 7						
NÚMERO DE CDP	1250	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP	33316	FECHA	31/07/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	8	2018		31	8	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$762.750										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								
OBSERVACIONES: HORAS LABORADAS 90 adicionales											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14.110.875
VALOR EJECUTADO	$13.985.450
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$762.750
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$125.425
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
8482766766	$935.640,00	$117.900	$151.000	3	$23.000	**$310.900**

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

ANA TULIA RINCON SALCEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned with 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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0002	

cación del Servicio:	UCI A		Sede: KENNEDY						
DE CONTRATO:	1584 / 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	8	2 018		31	8	2 018
MBRE DEL CONTRATISTA:	CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMACHO		C. C.	1.012.333.908		DE	BOGOTA		

JETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos no AUXILIAR DE ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

esultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ___ Servicios: SI _X_ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
TIVIDADES BÁSICAS. 1. Portar con los elementos básicos para el arrollo de sus actividades -2 Preparar oportunamente los elementos de erdo al tipo de procedimiento -3.Ejecutar con criterio, actividades según imiento médico y de enfermeria, planeando y ejecutando cuidados de rmeria según necesidades y prioridades del paciente.-4.Realizar edimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada -5 Arreglar nidad, mantener el orden y aseo de la misma. -6.Preparar al paciente, borar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales.-7.Asistir rtunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y lados.-8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y inados -9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades gadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la espondiente a sus subordinados -10. Dedicar la totalidad del tiempo para umplimiento 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
ado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, rucción, ocultamiento o utilización indebida. 15. Elaborar guías, rmes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus ridades.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificacion
IBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información llada 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
ACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, MUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES . EQUIPO: 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-18 Explicar edimientos al paciente y/o a la familia.-19.Respetar los derechos del ente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones les pertinentes que como servidores en el área de la salud están gados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y pitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las onas con que tenga relación por razón de su cargo.-21. Cumplir con las osiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus uciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de utoridades competentes.	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
DEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principios de ica aséptica.-23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el ejo de fluidos.-24. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene eguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, utando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en nstitución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional lucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los es 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
IEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS DENTIFICACION: 25. Vigilar e informar faltantes del inventario.- lantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.- Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la lución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados el cumplimiento de sus actividades contractuales.-28. Portar el Carnet institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la ución.29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño s funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para función. -30. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los bios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el o normativo.-31.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que spondan.	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
ACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION MANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la ución. 32, Participar enel diagnóstico de necesidades de capacitación al ior de su área, para su posterior realización.	100%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	1-Formato de asistencia de capacitacion

SERVACIONES:

TAL A PAGAR (Número y letras): $762,750 setecientos secenta y dos mil srecientos cincuenta MCT.)

CATHERINE JULIETH MARTINEZ CAMAMCHO CC: 1012333908

Fecha

ANA TULIA RINCON SALCEDO

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

Scanned with CamScanner

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
2018-08	2018-08	84914768	8482766766	I	2018/08/03	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	10	$310,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$935,640	$18,800			$935,640	$22,800		$0	$0		$308,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$935,640	$18,800			$935,640	$22,800		$0	$0		$308,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$935,640	$18,800			$935,640	$22,800		$0	$0		$308,400
1	CC	1012333908	MARTINEZ CATHERIN								X									230201	30	$935,640	$149,800	EPS005	30	$935,640	$117,000	CCF24	30	$935,640	$18,800	14-28	30	$935,640	$22,800	30	$0	$0	No	$308,400
Total Afiliados(1)																						$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$935,640	$18,800			$935,640	$22,800		$0	$0		$308,400

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
2018-08	2018-08	84914768	8482766766	I	2018/08/03	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	10	$310,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,800	$1,200	$0	$151,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$149,800	$1,200	$0	$151,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$200	$0	$23,000
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$22,800	$200	$0	$23,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$200	$0	$19,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,800	$200	$0	$19,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,000	$900	$0	$117,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$117,000	$900	$0	$117,900
TOTAL				1	$308,400	$2,500	$0	$310,900

Catherin Camacho C.
1012333908 BC

2018/08/14 03:58 PM

Scanned with 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	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO 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	ULTIMO PERIODO 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	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1012333908	MARTINEZ	CAMACHO	CATHERINE	JULIETH	2017-12	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE
CC	1012333908	MARTINEZ	TAMAYO	CATHERIN	JULIETH	2018-08	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACION	DIAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
E.P.S. SANITAS	08/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	07/2018	31/01/2015	30	COTIZANTE	4023
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

Catherine Henry C. 1012333

Scanned with CamScanner