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:	CARO ACOSTA ADRIANA ISABEL												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C.	X	C.E		NO.	52,859,914							
CORREO ELECTRONICO:	adri-ana_82@hotmail.com				CELULAR:	3108685876							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					KE 10								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	B02	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500079116								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1031-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 de 4				
NÚMERO DE CDP	803	FECHA	18-abr-18	NÚMERO DE CRP		20428	FECHA	30-abr-18			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	5	18		31	5	18			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.525.500										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			$0						
OBSERVACIONES. 180 HORAS LABORADAS											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$6.305.400
VALOR EJECUTADO	$6.102.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.525.500
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$203.400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
27023559	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	$241.800

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

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
PROFESIONAL ESPECIALISADA

ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA
CARO ACOSTA ADRIANA ISABEL 52859914
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS					**Sede: KENNEDY**				
No. DE CONTRATO:	1031-2018	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**	
			1	5	2.018		31	5	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARO ACOSTA ADRIANA ISABEL		**C. C.**		52.859.914	**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 __ 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 segun tratamiento médico y de enfermeria, planeando y ejecutando cuidados de enfermeria segun 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 liquidos, 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
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	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, COMUNICACION 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 aseptica.-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 segun 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 segun 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 perdidas 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 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 asistencia de capacitacion

OBSERVACIONES: 180 HORAS LABORADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letraS $1,525,500 UN MILLON QUINIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARO ACOSTA ADRIANA ISABEL C.C 52.859.914 ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA	DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA
No. Identificación: CC52859914
Dirección: DIAGONAL 50 NO 50 12 SUR
Telefono: 2704594
Correo: adri-ana_82@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 27023559 ✓

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA
Tipo y número de identificación	CC52859914
Número de planilla	27023559
Fecha pago	2018-05-07
Número de autorización pago	214356
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2018
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	258300
Total Intereses de Mora	800

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	19200	1
230301	Porvenir	125300	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	15800	1
EPS008	Compensar EPS	98000	1

TIPO DOC.. CC
NO. DOCUMENTO: 52859914
APELLIDOS Y NOMBRES: ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	781242	97700	0	125000	0	19100	0

ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA
52'859.914 Bta

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

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 52859914
Fecha liquidación: 07/05/2018 08:18 A.M.
Tipo de planilla: I
Número de planilla: 8327023559
Periodo liquidación: Mayo 2018

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
04/05/2018*	$ 258.300

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - ARP Sura	$ 19.200
AFP - Porvenir	$ 125.300
CCF - Compensar Caja de Compensacion Fliar	$ 15.800
EPS - Compensar EPS	$ 98.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

52859914
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2018 - (05) MAYO

Aplica para trabajadores con hasta cuatro (4) empleados cotizando los últimos cuatro (4) periodos de manera continua y sin novedades generales reportadas.

PIN para pago en otras entidades
Periodo Pensión - Salud: Mayo 2018

8327023559
(Corresponde al numero de planilla)

Puntos de pago al mismo dia de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Baloto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo exito.
Puntos de pago al dia siguiente de generacion de PIN: Banco AVVillas y Red Cerca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente dia hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias le invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s).

COMPENSAR Y2K
Caja de Compensación Familiar
NIT 860.066.942-7

RECIBO: 8.633.722
Fecha: 2018/05/07 $258.300,00

Beneficiario: 52.859.914
ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA

Por la Suma de: DOSCIENTOS CINCUENT
A Y OCHO MIL TRESCIENTOS PE
SOS M/C
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADO
R

FORMA DE PAGO
EFECTIVO-EF $258.300,00
Valor Recibido: $260.000,00
Cambio: $1.700,00

Observaciones: ADRIANA ISABEL CA
RO ACOSTA
Cajero: YIRLEZA MOSQUERA HURTADO

Compensa r / Sede UNIDAD DE SERVICIOS KENNE
Fecha: 2018/05/07 Hora: 08:19 Reg Sac: 8633722
Cajero: C.C. 1073691513 - YIRLEZA MOSQUERA HUF
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADOR
Usuario: CC 52859914 ADRIANA ISABEL CARO ACOS
Valor EF: $258.300
Valor Total: $258.300

FACTURAS PAGADAS
Nro Referencia 41620832703559 Valor $258.300

ADRIANA ISABEL CARO ACOSTA
52'859.914 Bta