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	1
		Fecha de aprobación	31/01/2017
		Código	04-03-01-0003

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CECILIA PARRA LOZANO										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO	52099746					
CORREO ELECTRONICO:	LACECIPARRA@HOTMAIL.COM				CELULAR	3202451993					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						KE 10					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALA DE PARTOS				SEDE:	Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	103	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5701322886					PENSIONADO	No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3730-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 DE 6				
NÚMERO DE CDP1/15*16/31	1250	FECHA	27-jul-18	NÚMERO DE CRP	34774	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	$1.576.350									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.458.100
VALOR EJECUTADO	$9.458.100
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1014373843	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	$241.800

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 Rincon S

ANA TULIA RINCON SALCEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CECILIA PARRA LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALA DE PARTOS									
No. DE CONTRATO:	3730-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Sede: KENNEDY**
			1	8	2.018		31	8	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CECILIA PARRA LOZANO		**C. C.**		52.099.746		**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 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
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, 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 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:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.576.350 (UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS MCT.)

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Fecha: ANA TULIA RINCON SALCEDO

Scanned by CamScanner

Simple

Fecha creación reporte 2018-08-13, 05:44:00 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1013556053 Referencia pago(PIN) 88884224[illegible]

Periodo Cotización 201807 Periodo Servicio 201807

Cliente:

PAGADA 2018-07-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CECILIA PARRA LOZANO	Dirección	BOSA EL RECREO		
Documento	CC 52099746	Teléfono	8040610		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	CC 52099746		
Representante Legal	PARRA LOZANO CECILIA				

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52099746		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					PARRA LOZANO CECILIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades				Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
				Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aportes AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
			$ 781.242	230501		16 %	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	EPS023		12,5 %	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	14-28	3	2,436 %	$ 781.242	$ 19.100	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	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	CRUZ BLANCA EPS	ARP SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

Scanned by CamScanner

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. 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	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 AFILIACION
CC	52099746	PARRA	LOZANO	CECILIA		2018-07	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.	07/2018	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	06/2018	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	05/2018	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	04/2018	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	03/2018	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	12/2017	01/05/2018	24	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	11/2017	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023
CRUZ BLANCA E.P.S.	10/2017	01/05/2018	30	COTIZANTE	4023

Scanned by CamScanner