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. SALUD
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	AVILA RAMIREZ ALVARO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19400314							
CORREO ELECTRONICO:	alvaroavilaramirez2506@hotmail.com				CELULAR:	3125155652							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESTERILIZACION				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	NO5	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	OO9970425964								PENSIONADO	SI			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1155/2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 de 4					
NÚMERO DE CDP	803	FECHA	18/04/18	NÚMERO DE CRP	20545	FECHA	30/04/18					
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
		1	5	2018		31	5	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:	$6.305.400
VALOR EJECUTADO	$6.305.400
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
1012446868	$781.242	$97.700	PENSIONADO	3	$ 19.100	**$116.800**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Mayo del año Dos MilL diez y ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

ANA TULIA RINCON SALCEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ALVARO AVILA RAMIREZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3
		aprobació	15/02/2018
		Código:	04-FO-0002

Ubicación del Servicio:	central esterilizacion		Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	1155/2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	5	2.018		31	5	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALVARO AVILA RAMIREZ		C. C.	19.400.314		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%	Realiza las actividades asignadas a cada una de las áreas de la Central de esterilización: Lencería y autoclaves, organización y empaque, áreas estéril y área contaminada. - Inspecciona, empaca y rotula los set de instrumental, equipos médicos y dispositivos biomédicos que van a ser esterilizados según instructivo institucional. - Inspecciona, empaca y rotula la ropa quirúrgica y elementos accesorios que van a ser esterilizados según instructivos institucionales. - Esteriliza los set de instrumental, equipos médicos, dispositivos biomédicos y ropa quirúrgica, según instructivos institucionales. Realiza el cuidado de los equipos. - Recepciona y entrega el material remisionado según normas institucionales. - Realiza el alistamiento quirúrgico (equipos, piezas accesorias, ropa, etc) según instructivo institucional.	- Cuadernos de recepción y entrega de elementos de piso. - Cuaderno de entrega de instrumental de Salas de cirugía. - Libro de cargas de Sterrad y autoclaves -Libro de entrega y salida de remisiones
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 7. Llenar a cabalidad los formatos de específicos del área, escribiendo en los formatos respaldando toda actuación con su nombre y sello.-8.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida. 9. Elaborar guias, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.	100%	- Realiza los registros correspondientes a cada una de las áreas de la central de esterilización, de manera clara, legible, sin tachones ni enmendaduras. - Elabora rotulos para identificación de paquetes según instructivo institucional. - Registra de manera oportuna los reportes de indicadores físicos, químicos y biológicos de manera que permitan hacer trazabilidad de los equipos y dispositivos médicos. - Realiza el control de reusos de los dispositivos médicos reprocesables, de acuerdo, a la Matriz de reuso institucional.	- Cuadernos de recepción y entrega de elementos de piso. - Cuaderno de entrega de instrumental de Salas de cirugía. - Libro de cargas de Sterrad y autoclaves -Libro de entrega y salida de remisiones
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 10. Recibir y entregar la información detallada de cada área de la Central de esterilización.	100%	- Realiza el recibo y entrega de turno, por cada una de las áreas informando: tareas realizadas y tareas pendientes, novedades de los equipos, procedencia de los dispositivos médicos, fallas que se pudieran presentar en el proceso, etc. Realizando el registro de lo reportado en el cuaderno correspondiente.	- Libro de recibo y entrega de turno
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 11. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-12. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-13. 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%	- Demuestra y mantiene una actitud cordial, amable y respetuosa con el equipo de salud y proveedores. - Fomenta y mantiene relaciones de trabajo colaborativas y de comunicación efectiva con compañeros de trabajo y superiores. - Demuestra actitud de respeto, aceptando y cumpliendo las observaciones realizadas por el superior inmediato o por el supervisor del contrato. - Demuestra discreción, credibilidad y confiabilidad en el manejo de la información y en el desarrollo de las actividades. - Conoce, sigue y mantiene los conductos regulares para comunicar las situaciones presentadas en el cumplimiento de sus actividades.	- Libro "seguimiento de actividades OPS Central de esterilización" - Atención a quejas, peticiones y reclamos
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 13. Vigilar e informar faltantes del inventario.-14.Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.-15. 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.-16. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-17. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -18. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-19.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%	-Revisa el inventario y diligencia el formato asignado a cada turno, informando pérdidas, daños o novedades del mismo a su superior inmediato. - Recepciona los equipos o set de instrumental, contando sus piezas e informando por escrito los faltantes en el registro correspondiente.	- Carpeta "Inventarios" de central de esterilización - Libros de Novedades y faltantes de equipos de instrumental de la Central de esterilización
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 20. Aplicar los principios de técnica aséptica.-21. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.-22. 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%	- Aplica los conocimientos, destrezas y habilidades con seguridad y efectividad para el desarrollo de las actividades y procedimientos. - Realiza los controles de calidad de proceso: control de exposición, control de carga, control de paquete y control de equipos, según instructivos institucionales. - Realiza las actividades de rutina de control de equipos (indicadores físicos), registro de termohigrómetros, aseo y desinfección de las áreas asignadas según cronograma. - Reporta incidente críticos que afecten las actividades o procedimientos que se desarrollan en la Central de esterilización. - Utiliza de manera adecuada los elementos de protección personal, conociendo y previniendo las situaciones de riesgo en salud y seguridad del trabajo.	- Libros de control de cargas - Libros de control de reporte de indicadores biológicos - Reporte lectura de termohigrómetros
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 23. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 24. Participar en el diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	100%	- Participa en las actividades de educación continua programadas por superior inmediato o por la institución.	- Listas de asistencia a capacitaciones y listas de chequeo

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.576.350 un millón quinientos setenta y seis mil trecientos cincuenta PESOS MCT.)

NOMBRE DEL CONTRATISTA CC19400334 ALVARO AVILA RAMIREZ

Fecha:

ANA TULIA BELTRAN

Scanned by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-05-16, 12:49:44 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1012446868

Periodo Cotización: mayo de 2018

Periodo Servicio: mayo de 2018

Referencia pago (PIN): 8876554530

PAGADO 15/05/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALVARO AVILA RAMIREZ		
Documento	CC19400314	**Dirección**	CALLE 42 C 73 B 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125155652
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	AVILA RAMIREZ ALVARO	**Identificación**	CC 19400314
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 19400314	ALVARO AVILA	59	02																		0	30	30	0	(MINAF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(900001) ADRES (MINDEF) antes FOSYGA	$ 781.242	$ 87.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 0	$ 87.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.800	$ 1.100	$ 117.900

COLSUBSIDIO
1 DE MAYO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT 900.097.333-9
CÓDIGO 20556
REFERENCIA : 8876554530
PLANILLA 1012446868
PERIODO 2018/05
REFERENCIA 2: 8876554530

Código Descripción Cant Valor
693927 RECAUDO PLA 1 117900
117900

DOCUMENTO

1805150002776913
CONSECUTIVO: 001
MAY 15, 18 15:51
5/May/2018 15:51 3100 02 0195 5313550
(COPIA CLIENTE)

tagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, !!
. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.
¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned by CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

TEGEN
PENSIONADO



CC 19400314
Documento de Identificación

AVILA RAMIREZ
Apellidos

ALVARO
Nombres

PERMANENTE
Fecha de Vencimiento

TECNICO OPERATIVO -11
Grado del Titular



INDICE DERECHO

25-JUN-1960
Fecha de nacimiento

001767813
Numero de carné

O -
GS.Rh

M
Sexo

SANIDAD

Scanned by CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
SECRETARIA GENERAL

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

EL SUSCRITO JEFE GRUPO PENSIONADOS
HACE CONSTAR

NRO. 28720

Que el (la) señor(a) ALVARO AVILA RAMIREZ identificado con Cedula de Ciudadanía No. 19.400.314, es TITULAR de pensión de Jubilación, reconocida mediante resolución No 03806 del 16 de Octubre de 2007.

Que de la mesada pensional se descuenta un 4% con destino a la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional.

La presente constancia se expide a solicitud del TITULAR, para ser presentada en A Quien Interese .

Bogota, 14 de Julio de 2016

Capitan **EDISSON JAVIER CANTOR OLARTE**
JEFE GRUPO PENSIONADOS

Elaborado por: APA10. Claudia Milena Murcia Flauteros
Revisado por: SI. Luis Gabriel Rincon Medina
Ubicación: tabla lsi auditoria reportes

Carrera 59 26-21 CAN Bogotá
Telefono 3159000 Ext. 9007, 9127
segen.arpre@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Scanned by CamScanner