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 11306516		SERNA MOSQUERA JHON JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 A N 12 C 10	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	
2020-10	2020-10	38553214	9411911580	I	2020/11/06	2020/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

2020/11/09 09:43 AM

Escaneado con CamScanner
Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JHON JAIRO SERNA MOSQUERA

C.C: 11706516 DE ISTMINA

La suma de, UN MILLON DOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS ($1.257. 480) por concepto de prestación de servicios como CAMILLERO en el área de hospitalización de la Unidad de Kennedy. Durante el periodo de 1 al 30 de noviembre del 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5828-2020.

Jhon Jairo Serna M.

JHON JAIRO SERNA MOSQUERA

C.C: 11706516 DE ISTMINA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO: 205391899

Escaneado con CamScanner

Escaneado con 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-0003	

Ubicación del Servicio:	HOSPITALIZACION		Sede: UNIDAD KENNEDY - KE10					
No. DE CONTRATO:	5828 DE 2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
			1	11	2.020		30	11	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERNA MOSQUERA JHON JAIRO		C. C.		11.706.516	DE	ISTMINA		

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 CAMILLERO 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 la 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: 160 HORAS LABORADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.257,480 (UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS MCT.)

Jhon Jairo Serna M

JHON JAIRO SERNA MOSQUERA

CC:11.706.516

Fecha :

DIANA MARIA ESPITIA PINZON

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JHON JAIRO SERNA MOSQUERA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	11706516							
CORREO ELECTRONICO:	jhonsemos@gmail.com				CELULAR:	3118215761							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ENFERMERIA				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10N04	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	205391899								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5828-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	31/10/2020		NÚMERO DE CRP	50289	FECHA		6/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO											
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
		1	11	2020		30	11	2020				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.257.480											
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:	$5.972.653
VALOR EJECUTADO	$4.718.461
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.257.480
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.254.192
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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 $2.194.508, 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
9411911580	$877.803,00	$109.725	$140.448	3	$21.383	**$271.557**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Noviembre del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA ESPITIA PINZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JHON JAIRO SERNA MOSQUERA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Página 1 de 1

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner