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:	KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.012.412.030							
CORREO ELECTRONICO:	lugosanchez94@gmail.com				CELULAR:	3004075469							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS BOSA												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS				SEDE:	Bosa							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	BO35BO3	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	63900000249								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5952-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 de 1				
NÚMERO DE CDP	1052	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	38473	FECHA	3/09/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GETION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE ENFERMERIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMEINTOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		3	9	2020		30	9	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.629.600										
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 0%									

OBSERVACIONES: SE REALIZARON 72 HORAS POR UN VALOR DE $10.200 TOTAL 734,400 Y 96 HORAS $9,325 TOTAL DE $895.200 VALOR A PAGAR 1,629,600

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$1.770.720
VALOR EJECUTADO	$1,629,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.629.600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$141.120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de Septiembre del Dos mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DRA. YORBI COSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 01 / 2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ

C.C 1.012.412.030 DE BOGOTA

La suma de $1.629.600, por concepto de: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERÍA en USS Bosa durante el periodo de 03 al 30 de septiembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5952-2020

KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ

C.C. 1.012.412.030 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 63900000249

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	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS			**Sede: USS BOSA**						
No. DE CONTRATO:	5952-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			3	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ		**C. C.**	1.012.412.030			**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 X NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del Hospital Bosa II Nivel E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en URGENCIAS	100%	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del Hospital Bosa II Nivel E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Recibir y entregar turno a las 1:00 P.M 13:00 P.M. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital. De Bosa en URGENCIAS	100%	Recibir y entregar turno a las 1:00 P.M 13:00 P.M. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital. De Bosa en URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Realizar toma de signos vitales y arreglo de la unidad utilizando las técnicas asépticas y medidas de protección personal y seguridad del paciente en Salas de URGENCIAS	100%	Realizar toma de signos vitales y arreglo de la unidad utilizando las técnicas asépticas y medidas de protección personal y seguridad del paciente en URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Realizar el diligenciamiento adecuado, claro, legible y oportuno de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido en URGENCIAS	100%	Realizar el diligenciamiento adecuado, claro, legible y oportuno de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido en URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Observar y reportar signos de alarma o situaciones de emergencia vistos en su paciente URGENCIAS	100%	Observar y reportar signos de alarma o situaciones de emergencia vistos en su paciente URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas en Salas de Cirugia	100%	Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas en URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir. URGENCIAS	100%	Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir. URGENCIAS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE MES SEPTIEMBRE
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud que se puedan producir como consecuencia del manejo inadecuado de los residuos. Llevar correctamente las medidas de protección personal en URGENCIAS	100%	Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud que se puedan producir como consecuencia del manejo inadecuado de los residuos. Llevar correctamente las medidas de protección personal en URGENCIAS	POR LA SUPERVISION DEL JEFE INMEDIATO

OBSERVACIONES: PAGAR $1.629,600 (UN MILLON SEIS CIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS)

CONTRATISTA:	SUPERVISOR: Fecha : 30/09/2020 Firma de recibido
	DRA. YORBI COSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ

ARL | sura

Medellín, 11 de septiembre de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que KAREN YULIETH LUGO SANCHEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1012412030 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 03/09/2020 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10124120302025532052

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 11/09/2020 8.54 AM

Dirección IP: 190.24.132.202, 172.16.42.57

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012412030
NOMBRES Y APELLIDOS	Lugo Sanchez,Karen Yulieth
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	08/09/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Lugo Sanchez,Karen Yulieth, a los 11 días del mes de septiembre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
solo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KAREN YULIETH LUGO MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.012.412.030**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Septiembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

*En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, **¿por qué?** porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.*