DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06 / 2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO

C.C 52221912 DE Bogotá

La suma de un millón QUINIENTOS CESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS, por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS CÓMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE URGENCIAS EN LA UNIDAD DE KENNEDY, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4485 / 2020

Nombre de contratista

ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO

C.C 52221912 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO 7070336750

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:	ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.221.912						
CORREO ELECTRONICO:	hfar39@hotmail.com				CELULAR:	3219607752						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10											
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	%
	KE10B02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCA	7070336750								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4485 DEL 2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 DE 5				
NÚMERO DE CDP	574	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	24965	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2020		30	6	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.566.600									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:HORAS 168

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$7.687.530
VALOR EJECUTADO	$5.203.350
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.566.600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.484.180
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	68%

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 3 % IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1030329638	$877.803,00	$109.725	$26.334	3	$21.383	**$157.443**

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

DIANA MARITZA BELTRÁN BEJARANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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	2
Fecha de aprobación	3/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ación del Servicio:	URGENCIAS			**Sede:**	KENNEDY					
DE CONTRATO:	4485 De 2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	6	2020		30	6	2020
MBRE DEL CONTRATISTA:	ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO			**C. C.**	52.221.912		**DE**	BOGOTA		

JETO 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 FERMERIA** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

esultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI __X__ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
TIVIDADES BÁSICAS: 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades - eparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.-3.Ejecutar con criterio, idades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería ún necesidades y prioridades del paciente.-4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la nica adecuada.-5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma.-6.Preparar al paciente, aborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales.-7.Asistir oportunamente al paciente en limentación, eliminación, deambulación y traslados.-8.Realizar cálculo y control de líquidos, ministrados y eliminados. -9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual ron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la sponsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.-10. Dedicar la totalidad del mpo para el cumplimiento de sus actividades.	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos. 4-Asistir al paciente en sus actividades básicas	1-Anecdotario. 2-Bitácora de procedimientos. 3-Bitácora de procedimientos. 4-Bitácora de procedimientos
GISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y RACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería.- .Registrar en Notas de Enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a ualidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las Notas de Enfermería su nombre claro y anteniendo identificadas las Historias Clínicas de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los rocedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación on su nombre y sello.-14.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve ajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o tilización indebida. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el umplimiento de sus actividades.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	1-Lista de verificación
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 asignación 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-Bitácora y/o lista de verificación
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 protección personal. 2-Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente.	1-Anecdotario. 2-Lista de verificación aseo y desinfección
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 26. 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.-29. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.28. 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 clínicas de pacientes asignados.	1-Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la Institución. 32. Participar en el 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 capacitación

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1566600 (MILLON QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEICIENTOSPESOS MCT.)

ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO

DIANA MARITZA BELTRÁN BEJARANO

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

Escaneado con CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-08, 04:12:09 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1030329638

Periodo Cotización: mayo de 2020 **Periodo Servicio:** mayo de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817627030

PAGADO 05/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO		
Documento	CC52221912	**Dirección**	cra 13 h n 31 b 51 sur
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219607752
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	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 Mineducación	Total
CC 52221912	ANYELA ROCIO BERMUDEZ CASTRO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 26.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600

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
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 26.400	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600	$ 0	$ 157.600

Escaneado con CamScanner

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La salud es de todos | Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52221912
NOMBRES	ANYELA ROCIO
APELLIDOS	BERMUDEZ CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/10/2020 20:17:05	Estación de origen:	190.25.249.198

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner