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:	GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53.088.315							
CORREO ELECTRONICO:	girodriguez0684@hotmail.com				CELULAR:	3138648475							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE11												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION				SEDE:	TINTAL							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE11I05	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570462370055669								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2077-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 de 4					
NÚMERO DE CDP	609	FECHA	26/04/2021	NÚMERO DE CRP	26009	FECHA	30/04/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:			DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
			1	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES	$3.304.104										
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 0%									

OBSERVACIONES: 180 horas + 6 adicionales

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$13.749.336
VALOR EJECUTADO	$13.003.248
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.304.104
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$746.088
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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 $ **2.271,315** el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1037668182	1.321.642	165.205	211.463	3	$32.195	408.803

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Mayo del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Aura Alejandra Murcia P.

AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ (E)
SUPERVISOR

Gina F Rodriguez

GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA
CONTRATISTA

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	HOSPITALIZACION PEDIATRIA		Sede: KE 11						
No. DE CONTRATO:	2077-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	5	2.021		31	5	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA		C. C.	53.088.315		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 **PROFESIONAL 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
1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades contractuales a desarrollar. -2. Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de Enfermería. -3. Realizar procedimientos especiales - 4.Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante. Usuario -5.Participar en la revista y valoración médica de los pacientes del servicio. -6.Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas. - 7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga, S/normas Institucionales. -8.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. 9. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10. 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. - 11. 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. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	99%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clinica,Actualizar,Kardex y Tarjata de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermeria al personal a cargo	1- Adecuada presentación personal (Porta el uniforme y el carnet) . 2- Realiza revisión de historia clínica y actualización de los registros de enfermería: kardex, tarjeta de medicamentos y organiza el plan de cuidado (en dinámica y en físico). 3- Supervisa y revisa las notas de enfermeria del personal a cargo
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 14. Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. - 15.Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameriten los usuarios, haciendo el Registro correspondiente. -16.Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo. -17.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. -18.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.	98%	1-Realizar los procedimientos de enfermeria asignados al profesional 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermeria	1- Realiza los procedimiento asignados al profesional de enfermería como son: venopunciones, toma de laboratorio, paso de sondas. 2- Implementar la auditoría periódica a los registros mensuales e inventarios del personal a cargo.
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 19 .Recibir y entregar turno, obteniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes.	99%	1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1- Cumple el recibo y entrega de turno de forma puntual. 2- Realiza la asignación de usuarios y actividades al personal a cargo.
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 20. Atender las necesidades del equipo de trabajo. - 21.Velar por el correcto desarrollo de actividades del equipo de trabajo. -22.Explicar procedimientos administrativos y asistenciales, al paciente y/o familia. - 23.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.- 24. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-25. 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.	99%	1-Verificar la realizacion del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1- Fomentar adecuados canales comunicación con su par durante el turno asignado. 2- Realiza observaciones al personal a cargo de forma individual y en privado. 3- Verifica en el cumplimiento del protocolo de bienvenida de los usuarios, con acompañamiento y presentación del personal a cargo del usuario.
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 26. Aplicar los principios de técnica aséptica.- 27. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos corporales. -28. 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 su 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.	99%	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1- Cumple las normas del manual de bioseguriad. 2- Fomenta el uso adecuado de los implementos de bioseguridad. 3- Aplica los protocolos de asepsia y lavado de manos.
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 29. Preservar el buen funcionamiento de los equipos y elementos del servicio, manteniendo con ellos el registro de mantenimiento. -30. Revisar las necesidades del servicio y mantener los elementos adecuados.-31. 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. -32.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-33. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.-34. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-35.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	98%	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clinicas de los pacientes a curso	1- Verifica el correcto diligenciamiento de los inventarios instirucionales. 2- Promueve el adecuado uso y preservación de los equipos biomédicos. 3- Fomenta el uso racional delos insumos médico - quirúrgicos.
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 35. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 36. Identificar necesidades de capacitación detrás de su grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su área.	97%	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institucion en el servicio	Capacitacion

OBSERVACIONES: 180 horas + 6 horas adicional

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3, 304.104 (TRES MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL CIENTO CUATRO PESOS MCTE)

Gina Rodriguez B	Aura Alejandra Murcia P.
GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA	**AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ /E/**
NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA	Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-11, 09:56:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037668182

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8844993470

PAGADO 11/05/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA		
Documento	CC53088315	**Dirección**	CARRERA 71 # 61 -10 CASA 74
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7197231
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
C 53088315	GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.321.641	$ 211.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.321.641	$ 165.300	2,436	$ 1.321.641	$ 32.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.000

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
$ 1.321.641	$ 1.321.641	$ 1.321.641	$ 0	$ 211.500	$ 165.300	$ 32.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.000	$ 0	$ 409.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA FARLEIDY RODRIGUEZ BARRERA

C.C 53088315 DE BOGOTA

La suma de $ 3, 304.104 (TRES MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL CIENTO CUATRO PESOS MCTE) por concepto de: prestación de servicios de servicios como enfermera durante el periodo de 1 al 31 de mayo del 2021 en el área USS Tintal Patio Bonito, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2077.2021

Gina Rodriguez B.

GINA FARLEYDI RODRIGUEZ BARRERA

C.C.53088315 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570462370055669

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	1770-01.pdf (Archivado)	1770-01.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2077-02.pdf	2077-02.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Notificacion de Supervisión.pdf	Notificacion de Supervisión.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2077-04.pdf	2077-04.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >