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:	SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53071012							
CORREO ELECTRONICO:	sonita22@outlook.com				CELULAR:	3058266069							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD TINTAL												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRIA				SEDE: KE 11	KE11							
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:	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4.662.026.878										PENSIONADO	No	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2081-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5				
NÚMERO DE CDP	755	FECHA	25/05/2021	NÚMERO DE CRP	30597	FECHA	31/05/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	6	2021		30	6	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.765.968										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA	$0								
OBSERVACIONES: 180 HORAS MES + 30 HORAS ADICIONALES + 2 HORAS ULG											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$19.824.624
VALOR EJECUTADO	$17.408.720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.765.968
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.415.904
PORCENTAJE DE EJECUCION	95%

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 $2271315, 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
7790756214	$1.492.176	$186.522	$238.748	3	$36.349	$461.619

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

AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ
NOMBRE y FIRMA DEL 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:	2081-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ		C. C.	53.071.012		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 laa 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	98%	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 clinica y actualización de los registros de enfermeria: 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 en el sistema.
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 enfermeria como son: venopunciones, toma de laboratorio, paso de sondas. 2- Implementar la auditoria 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	98%	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	98%	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. Gestonar 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.	99%	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 institucionales. 2- Promueve el adecuado uso y preservación de los equipos biomédicos. 3- Fomenta el uso racional de los 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.	95%	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institucion en el servicio	10/06/2021 ULG

OBSERVACIONES: 180 horas mes +30 HORAS ADICIONALES + 2 HORAS ULG

TOTAL PAGAR (numeros y letras 3.765968 (TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS PESOS MCTE)

SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA	AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ (E) Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ

C.C 53071012 DE BOGOTA

La suma de 3.765968 (TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA, EN EL AREA DE HOSPITALIZACION DE LA USS PATIO BONITO TINTAL durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2081-2021/

SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ

C.C. 53071012 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4.662.026.878

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	53071012
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 72 C 45 70 SUR	TELÉFONO:	6611030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7790756214	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES mayo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2021				
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/06/04	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1012894570				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 238.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 238.800	$ 0	$ 238.800
SUBTOTALES:										**$ 238.800**	**$ 0**	**$ 238.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 186.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.600	$ 0	$ 0	$ 186.600
SUBTOTALES:													**$ 186.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 186.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 36.400
SUBTOTALES:									**$ 36.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 36.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																										PENSIÓN							SALUD							ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CCF	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 53071012	CASTELLANOS GOMEZ SONIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.251.672				NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.492.176	$ 238.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 238.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.492.176	$ 186.600	$ 0	$ 186.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.492.176	53071012	$ 36.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 461.800

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		
☐	2081-02.pdf	2081-02.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Notificacion de Supervisión.pdf	Notificacion de Supervisión.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2081-03.pdf	2081-03.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2081-04.pdf	2081-04.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2081-05.pdf	2081-05.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SEGURIDAD DEL PACIENTE V2: Vista: Usuario

Usuario - SONIA ESPERANZA CASTELLANOS GOMEZ

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
SEGURIDAD DEL PACIENTE V2						
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
Σ Total del curso	-	30.00	0-30	100.00 %		-

SEGURIDAD DEL PACIENTE V2

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

MÓDULO 1: POLÍTICA Y PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PAC...

MÓDULO 2: BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE