77

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1018494253						
CORREO ELECTRONICO:	juanpabloarevalojimenez@hotmail.com				CELULAR:	3202016207						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**KE10**							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI ADULTOS I				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10J02	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	567-025686-39								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**1985-2021**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		**6 DE 6**	
NÚMERO DE CDP	**924**	FECHA	**21/06/2021**	**NÚMERO DE CRP**	**36121**	**FECHA**	**30/06/2021**
OBJETO DEL CONTRATO:	**ENFERMERO PROFESIONAL**						

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	7	2021		31	7	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.410.688							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES: 192 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$27.768.312
VALOR EJECUTADO	$21.789.936
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.410.688
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5.978.376
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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 DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
51909967	$1.279.008,00	$159.876	$204.641	3	$31.157	**$395.674**

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

NANCY CASALLAS

JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ

Secretaría Distrital 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.

Ubicación del Servicio:	UCI ADULTO 1					**Sede: KENNEDY**				
No. DE CONTRATO:	1985-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	7	2.021		31	7	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ		**CC**	1.018.494.253			**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.	100%	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-Anecdotario 2-Historias Clinicas Revisadas. 3-Registro de enfermeria con firma
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	100%	1-Realizar los procedimientos de enfermeria asignados al profesional 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermeria	1-Bitacora 2-Lista medicion de adherencia
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.	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1-Libro de recibo y entrega de turno 2-Formato de asignacion de actividades
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.	100%	1-Verificar la realizacion del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Lista de verificacion
EPIDEMIOLOGÍA, 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.	100%	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1-Asignacion de desinfeccion 2-Verificacion terminal fin de semana diario
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.	100%	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clinicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
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.	100%	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institucion en el servicio	1-Formato de capacitacion

OBSERVACIONES: 192 HORAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3'410.688 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS COLOMBIANOS)

Juan Pablo Arevalo

JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ

Nancy C

NANCY CASALLAS

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO ARÉVALO JIMÉNEZ

C.C 1018494253 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $3'410.688 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS COLOMBIANOS), por concepto de prestación de servicios como ENFERMERO PROFESIONAL en UCI ADULTOS USS KENNEDY, durante el periodo de 01 al 31 de JULIO del año 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1985-2021.

Juan Pablo Arévalo

JUAN PABLO ARÉVALO JIMÉNEZ

C.C. 1018494253 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 567-025686-39

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018494253	JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ		Calle 52G #28 - 09	7284996	juanpabloarevalojimenez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-06	I	12/07/2021	51909967	$395.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	159.900	0		0		0	0	0	0	159.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	204.700	0	0	0	0	0	0		204.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.200				31.200	0	0	31.200			312	31.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	159.900	159.900
Pensión	1	204.700	204.700
Riesgos Laborales	1	31.200	31.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	395.800	395.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 7:41:07
Juan Pablo Areval...



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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		
	Notificacion de Supervisión.pdf	Notificacion de Supervisión.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	JUAN PABLO AREVALO- abril.pdf	JUAN PABLO AREVALO- abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JP DOCUMENTO EQUIVALENTE JUAN AREVALO MAYO.docx	JP DOCUMENTO EQUIVALENTE JUAN AREVALO MAYO.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ-junio.pdf	JUAN PABLO AREVALO JIMENEZ-junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo