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 TESORERÍA	Versión	1
		Fecha de aprobación	30/10/2014
		Código	15-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO:	52.469.598							
CORREO ELECTRONICO:	HQMOLINA1178@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3504698572							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					HOSPITAL DE KENNEDY KE10								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI ADULTOS				SEDE:	kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	401402	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:	400270030538								PENSIONADO:	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1758-2021			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			7 de 7					
NUMERO DE CDP	924	FECHA	21-jun-21	NÚMERO DE CRP	35949	FECHA	30-jun-21					
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
		1	8	2021		31	8	2021				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.621.368											
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%										

OBSERVACIONES: 168 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$13.934.250
VALOR EJECUTADO:	$12.439.080
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	$1.621.368
VALOR A LIBERAR:	$0
SALDO POR EJECUTAR:	$1.495.170
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	89%

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
8352528032	$908.526,00	$113.566	$145.364	3	$22.132	$281.062

Dado en Bogotá a los ( )días del mes agosto del año Dos mil veintiuno (2021) la anterior para que surta el pago correspondiente. Cordialmente.

QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

DIANA MARIA ESPITIA PINZON
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

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

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión:	1	
Fecha de aprobación:	10/02/2016	
Código:	04-02-FO-0002	

Ubicación del Servicio:	**UCI ADULTO**			**Sede: KENNEDY**					
No. DE CONTRATO:	1758-2021	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	8	2.021		31	8	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA**			C. C.		**52.469.098**	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 ____ NO ____ Servicios: SI __X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BÁSICAS: 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades. 2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento. 3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente. 4.Realizar procedimientos básicos de enfermería según recomendados. 5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. 6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales. 7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados. 8.Realizar cálculo y control de líquidos administrados y eliminados. 9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratados 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. 10. 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-Realizar procedimiento basicos de enfermeria a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para examenes especiales y/o medios diagnosticos 4-Asistir al paciente en sus actividades basicas	1-Anecdotario 2-Bitacora de procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora de procedimientos
REGISTROS OPORTUNOS EN LOS FORMULARIOS, LINEAMIENTOS, NORMAS LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería. 12.Registrar en hojas de enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las Notas de Enfermería su nombre claro y manteniendo identificadas las Historias Clínicas de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la institución, registrando toda actuación con su nombre y sello. 14.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. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificacion
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 asignacion 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 estén obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización. 20. Tratar con respeto, imparcialidad y cordialidad 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 observaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
BIOSEGURIDAD, ASEPSIA Y MISMAGUARDAR: 22. Aplicar las 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 asegurar el 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 proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobitario de paciente	1-Anecdotario 2-Lista de verificacion aseo y desinfeccion
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 25. 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. 28. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución. 29. 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 corresponden.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas 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 capacitacion

OBSERVACIONES: **168 HORAS LABORADAS**

TOTAL A PAGAR (Número y letras): **$1.621.368 (UN MILLON SEICIENTOS VEINTIUN MIL TRECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCT.)**

QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA	**DIANA MARIA ESPITIA PINZON**

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	HEIDY CAROLINA QUINTANA MORALES
No. Identificación:	CC52469098
Dirección:	CALLE 77 A N 84 71
Telefono:	3504098572
Correo:	hcarolina1174@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8352528032

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HEIDY CAROLINA QUINTANA MORALES
Tipo y número de identificación	CC52469098
Número de planilla	8352528032
Fecha pago	2021-08-09
Número de autorización pago	1000000372
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2021
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
231001	Colfondos	145400	1
EPS017	Famisanar EPS Calam Colsubsidio	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52469098
APELLIDOS Y NOMBRES: HEIDY CAROLINA QUINTANA MORALES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	231001	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA

C.C 52.469.098 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $1.621.368 (un millón seiscientos veintiún mil trecientos sesenta y ocho PESOS M/C) por concepto de prestación de servicios como AUXILAIR DE ENFERMERIA en UCI ADULTOS USS KENNEDY, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2021 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1758-2021.

QUINTANA MORALES HEIDY CAROLINA

C.C 52.469.098 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 468270030538

Editar

UTC -5 10:35:04

Buscar...

Id de página: 73666738 Ayuda

Ir a

Menú → Administración de contratos → Ver contrato

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje **Recepción de artículos**

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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			
Screenshot_20210312-161409_Document Scanner.jpg (Archivado)	Screenshot_20210312-161409_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Cuenta de febrero	Screenshot_20210312-164206_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Notificacion de Supervisión.pdf	Notificacion de Supervisión.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
Marzo	20210120_000347.heic	Proveedor	Descargar	Detalle	
Screenshot_20210513-111904_Document Scanner.jpg (Archivado)	Screenshot_20210513-111904_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Screenshot_20210513-111858_Document Scanner.jpg (Archivado)	Screenshot_20210513-111858_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Cuenta de abril	Screenshot_20210513-115528_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Screenshot_20210610-150656_Document Scanner.jpg	Screenshot_20210610-150656_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Cuenta de junio	Screenshot_20210710-115747_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	
Cuenta de julio	Screenshot_20210813-152404_Document Scanner.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal