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:	LINDA NATALIA CARVAJAL GALINDO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52542152							
CORREO ELECTRONICO:	OSITA.80@HOTMAIL.ES				CELULAR:	3125061238							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UNIDAD DE RECIEN NACIDOS				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10J09	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4884400814569								PENSIONADO	no			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1732- 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 de 4		
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	35929	FECHA	30/06/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR EN ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	8	2021		31	8	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.737.180								
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES SE CUMPLEN 180HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8.793.150
VALOR EJECUTADO	$7.411.968
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.737.180
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.381.182
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9422636721	$908.526,00	$113.566	$145.364	3	$22.132	**$281.062**

Dado en Bogotá a los (4) días del mes de agosto del año Dos MIL veinte (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

DIANA ESPITIA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

LINDA NATALIA CARVAJAL GALINDO
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.

bicación del Servicio:	UNIDAD DE RECIEN NACIDOS			**Sede: KENNEDY**						
lo. DE CONTRATO:	1732-2021	**Periodo certificado desde el**		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	8	2021		31	8	2021
IOMBRE DEL CONTRATISTA:	LINDA NATALIA CARVAJAL GALINDO			C. C.	52 542 152		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 enfermería 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. Sinormas 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 Tarjeta 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 amerilen 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 apariencia
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO 19 Recibir y entregar turno, obtaniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno segun 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
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 emergencias 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 dentro 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:180

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.737.180 (UN MILLON SETECIENTOS TRENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA PESOS

NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52542152		CARVAJAL GALINDO LINDA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra88a #128a-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6860248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	49467320	9422636721	I	2021/08/12	2021/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC	52542152	CARVAJAL LINDA	230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52542152		CARVAJAL GALINDO LINDA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra88a #128a-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6860248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	49467320	9422636721	I	2021/08/12	2021/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/08/13 08:24 PM

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
LINDA NATALIA CARVAJAL GALINDO
CC 52.5421.52 DE BOGOTA

La suma de $ 1.737.180 pesos (UN MILLON SETECIENTOS TRENTA Y SIETE MILCIENTO OCHENTA PESOS M/CTE) por concepto de Prestación de Servicios como Auxiliar de Enfermería en el área de Recién Nacidos de la USS Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2021de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1732 -2021

LINDA NATALIA CARVAJAL GALINDO

C.C. 52.5421.52 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4884400814569

Escaneado con CamScanner