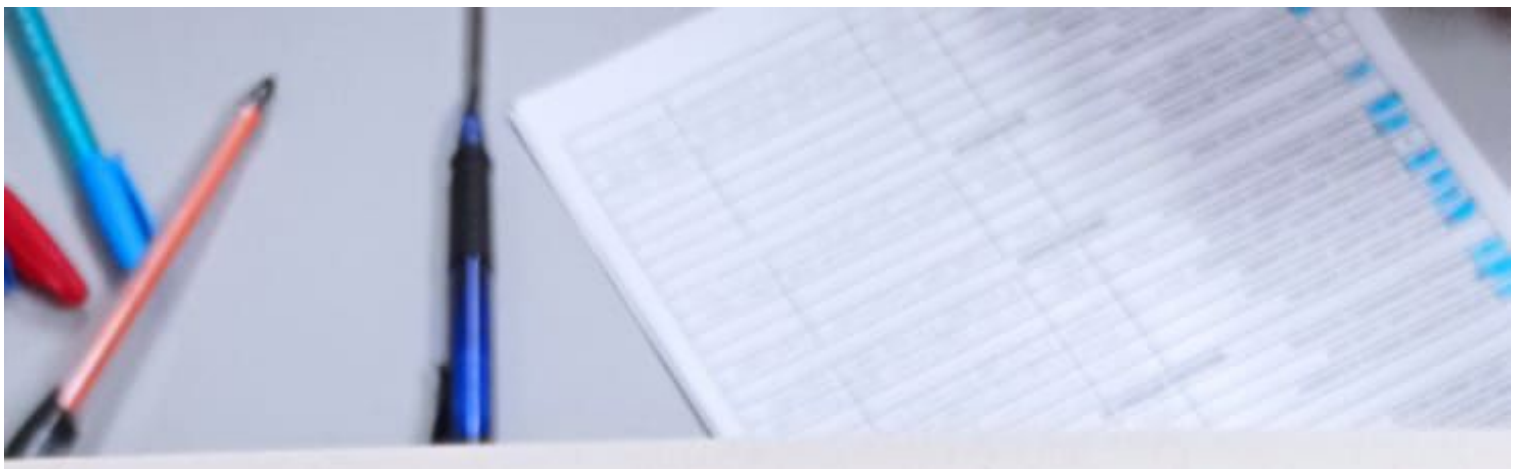


	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/03/2018
		Código	04-82-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUISA FERNANDA CASTILLO RONCANCIO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1032406340						
CORREO ELECTRONICO:	fernanda-088@hotmail.com					3015792946						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE 10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	MEDICINA INTERNA		SEDE:	Kennedy								
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10I06-c	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA		TIPO DE CUENTA:	Ahorros								
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	079145215						PENSIONADO	NO				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1733/2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7			
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	35930	FECHA	30/06/2021			
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:	$1.042.308									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	$0							
OBSERVACIONES: 108 HORAS LABORADAS										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$12.623.508
VALOR EJECUTADO	$10.770.516
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.042.308
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.852.992
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

verifica el cumplimiento del ***mínimo*** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios iores 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
9422573631	$908.526,00	$113.566	$145.364	3	$22.132	**$281.062**

lo en Bogotá a los ( ) días del mes AGOSTO del año Dos Mil Veinti uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA ESPITIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LUISA FERNANDA CASTILLO RONCANCIO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

REDMI NOTE 9
AI QUAD CAMERA
2021/8/16 01:06

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 2 Fecha de aprobación: 5/8/2019 Código: 04-03-FO-0063

Ubicación del Servicio:	UNIDAD DE MEDICINA INTERNA			Sede: KENNEDY							
No. DE CONTRATO:	1733/2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	A
			1	8	2.021		31	8	2
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUISA FERNANDA CASTILLO RONCANCIO		C. C.	1.032.406.340		DE	BOGO		

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 c
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 competencias medicas y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente .4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada .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 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 .-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 procedimient 3-Bitacora de procedimien 4-Bitacora de procedimien
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería.-12.Registrar en	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 entre turno con asignacion dia
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 están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud 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 citaciones 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
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principes 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 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-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotario 2-Lista de verificacion a 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 comunicando 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 correspondan.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado historias clinicas de la
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 asist capacitacion

OBSERVACIONES: 108 horas laboradas

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1,042,308(UN MILLON CUARENTA Y DOS MIL TRECIENTOS OCHO PESOS mcte.)

LUISA FERNANADA CASTILLO R CC 1032406340

Fecha:
DIANA ESPITIA

REDMI NOTE 9
AI QUAD CAMERA
2021/8/16 01:06

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032406340		CASTILLO RONCANCIO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 C # 58 S 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4633139	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	1000000933	94225736311	I	2021/08/10	2021/08/10	BANCO BOGOTA	0	$299,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		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			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1 CC	1032406340	CASTILLO LUISA		231001	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$113,600	CCF24	30	$908,526	$18,200	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032406340		CASTILLO RONCANCIO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 C # 58 S 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4633139	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	1000000933	94225736311	I	2021/08/10	2021/08/10	BANCO BOGOTA	0	$299,400

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$299,400**	**$0**	**$0**	**$299,400**

LUISA CASTILLO
CC: 1032406340.

REDMI NOTE 9
AI QUAD CAMERA
2021/8/16 01:06