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 Subred Sur Occidente E.S.E.
		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			7 DE 7				
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	36201	FECHA	30/06/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	8	2021		31	8	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.410.688										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA	$0								

OBSERVACIONES: 180 horas mes + 12 horas adicionales

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$27.178.920
VALOR EJECUTADO	$24.336.680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.410.688
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.842.240
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
7807011938	$1.406.909	$175.864	$225.105	3	$34.272	**$435.241**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de agosto 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	8	2.021		31	8	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 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.	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 clínica y actualización de los registros de enfermería: 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 enfermería como son: venopunciones, toma de laboratorio, paso de sondas. 2- Implementar la auditoría 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 asignaciòn 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. 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.	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	

OBSERVACIONES: 180 horas mes + 12 horas adicionales

TOTAL PAGAR (numeros y letras 3.410.688 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53071012
NOMBRE Ó 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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7807011938**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1090349317

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 225.200
SUBTOTAL:			1	**$ 225.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 175.900
SUBTOTAL:			1	**$ 175.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.300
SUBTOTAL:			1	**$ 34.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 435.400**

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

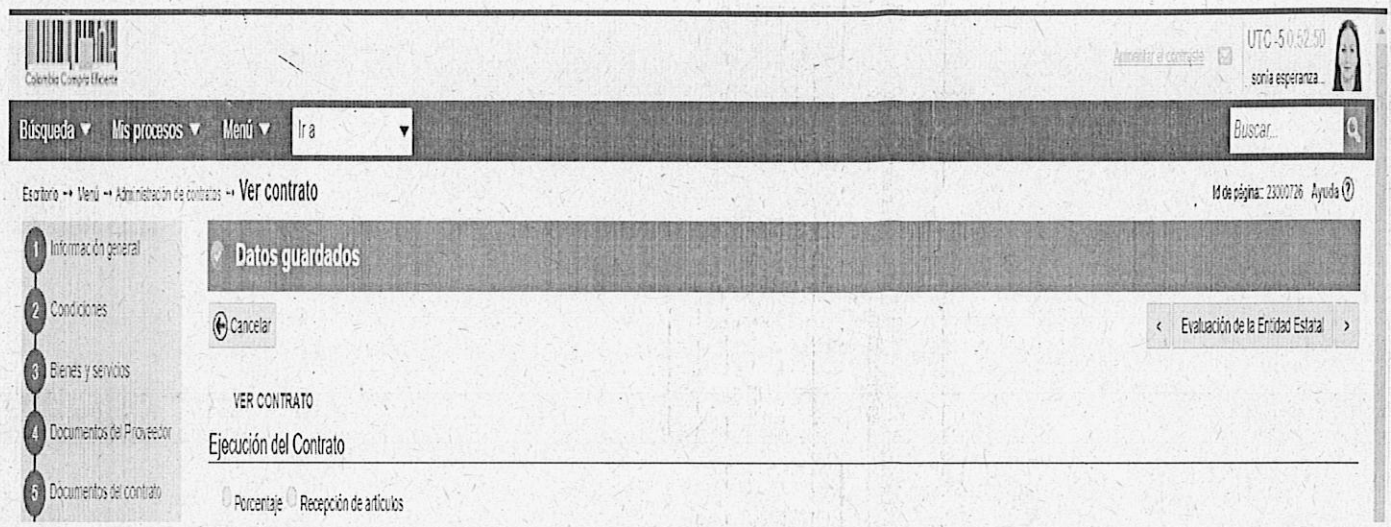
La suma de 3.410688 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA, EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3 PISO DE LA USS PATIO BONITO TINTAL durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO del 2021 de conformidad con 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



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		
☐	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
☐	2081-06.pdf	2081-06.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGENTES QUIMICOS.pdf	AGENTES QUIMICOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	bienesYRentas.pdf	bienesYRentas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	sideap hoja de vida.pdf	sideap hoja de vida.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2081-07.pdf	2081-07.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal