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:	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1075245098						
CORREO ELECTRONICO:	carlos1-00@hotmail.com				CELULAR:	3046028132						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	B02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	davivienda				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570109157								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1057 DEL 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 DE 4				
NUMERO DE CDP	803	FECHA	18/04/2018	NÚMERO DE CRP	20454	FECHA	30/04/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2018		31	5	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.627.200									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: horas laboradas 180

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$6.305.400
VALOR EJECUTADO	$6.152.850
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.627.200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$152.550
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 $1.953.105 , 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
1011852912	$781.242	$97.655	$124.999	3	$19.031	**$241.685**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Mayo del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA MARITZA BELTRÁN BEJARANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Carlos Ortigoza R
CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ACTIVIDADES

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	03/04/2017
Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS		**Sede:**	KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	1057 De 2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	5	2018		31	5	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ		**C. C.**	1.075.245.098		**DE**	NEIVA		

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, 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 básicos de enfermería a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos. 4-Asistir al paciente en sus actividades básicas	1-Anecdotario. 2-Bitácora de procedimientos. 3-Bitácora de procedimientos. 4-Bitácora de procedimientos
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 Notas 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, respaldando 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 cronológicamente	1-Lista de verificación
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 asignación 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 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-Bitácora y/o lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los 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 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 protección personal. 2-Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente.	1-Anecdotario. 2-Lista de verificación aseo y desinfección
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 correspondan.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato. 2-Custodia historias clínicas de pacientes asignados.	1-Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32, Participar enel 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 capacitación

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.627.200 Un Millon seisientos veintisiete mil docientos PESOS MCT.)

Carlos Ortigoza R

CARLOS ORTIGOZA RODRIGUEZ 1075245098

NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

DIANA MARITZA BELTRÁN BEJARANO

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-05-08 02:17:28 PM | Tipo Planilla: | Número Planilla:

Periodo Cotización: mayo de 2018 | Periodo Servicio: mayo de 2018 | Referencia pago (PIN):

PAGADO 08/05/2018

I DEL APORTANTE

ocial	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ		
nto	CC1075246998	Dirección	CLL 6 78 E 41
Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3202731152
sona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
	BOGOTA	Departamento	BOGOTA D.C.
ntante Legal	ORTIGOZA RODRIGUEZ CARLOS EDUARDO	Identificación	CC 1075246998
Sedes	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Caja			Parafiscales				Total

TALES

Carlos Ortigoza R
1075246998

Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 342 3949 - Cali: 554 6515 - Medellín: 514 66 99 - Bucaramanga: 643 64 99 - Cartagena: 655 34 33 - Pereira: 340 64 64 - Barranquilla: 361 36 36 - Resto del País: 01800 511 511 - Más que FACIL SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

MAY 08 2018 09:23:28 RBMICT 6.32
EXITO BOSA
CLL 65SUR 78H-54
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
C.UNICO: 0012246245 TER: JAAAK071
C.BANC: 0023
ID CAJERO: 0053043519
RECIBO: 053532 RRN: 056809
APRO: 054759
RECAUDO
SERVICIO: 6347
FACTURA: 00000000000000008877643110
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 257.500

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

EXITO BOSA

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 257.500
Factura: 8877643110
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 257.500
EFECTIVO 300.000
FACTURAS APROBADAS
Fac.8877643110 Apro:054759 BANCO:0023
CAMBIO 42.500
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	257500	257500	0
TOTAL=	257500	257500	0

TIQUETE :0376 0190034263
RES.DIAN# 18762007562511 DE02/ABR/2017
RANG.AUT.0376 0190018685 al 0199999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

08/MAY/2018 09:23 0376 19 0042 3519

376 *EKCVD*

Carlos 01 tl 3029 R
1075245088