

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 18/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ARIAS CANO ELMAR HERNANDO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		4.055.573						
CORREO ELECTRONICO:				eharlas@unal.edu.co				CELULAR:		3192213873					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								KE10							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				QUIRURGICAS				SEDE:		Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		I-17	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCO DE BOGOTÁ				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				409036753				PENSIONADO		NO					
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				5745 -2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 de 4					
NÚMERO DE CDP		26	FECHA	10/01/2019	NÚMERO DE CRP		11147	FECHA	15/01/2019						
NÚMERO DE CDP		1990	FECHA	13/12/2018	NÚMERO DE CRP		50418	FECHA	17/12/2018						
OBJETO DEL CONTRATO:				PROFESIONAL DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					1	1	2019		31	1	2019				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2.665.080											
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:								\$11.274.564							
VALOR EJECUTADO								\$10.660.320							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2.665.080							
VALOR A LIBERAR								\$0							
SALDO POR EJECUTAR								\$614.244							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								95%							
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:															
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$1.963.105, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES									
1017800579	\$1.101.566,40	\$137.700	\$176.300	3	\$26.900	\$340.900									
Dado en Bogotá a los () días del mes de ENERO del año Dos Mil Diez y NUEVE (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.															
Cordialmente,															
 ANA TULIA RINCON NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 ELMAR HERNANDO ARIAS CANO NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA							



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

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 3
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FQ-0002



Ubicación del Servicio:	QUIRURGICAS		Sede: KE 10			
No. DE CONTRATO:	5745-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	
			1	1	2018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ARIAS CANO ELMAR HERNANDO		C. C.	4055573	DE	SAN EDUARDO

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 ☒ 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. -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-Porte uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clínica, Actualizar Kárdex y Tarjeta de medicamentos, Registrar plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario Clínicos Revisados. 2-Historias 3-Registro de enfermería con firma
REGISTROS OCURRENCIAS SINDEHENECLURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES. -14. Colocar 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 acordadas 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 enfermería asignados al profesional 2-Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería	1-Bitacora 2-Lista medición de adherencia
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.	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1-Libro de recibo y entrega de turno 2-Formato de asignación de actividades
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACIÓN 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 realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA, ASERÍA 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.	100%	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1-Asignación de desinfección 2-Verificación terminal fin de semana diario
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FÍSICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACIÓN. -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-Supervisar diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a cargo	1-Libro de inventario firmado por el profesional
CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN CLÍNICA, E INVESTIGACIÓN FARMACÉUTICA. -36. 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 institución en el servicio	1-Formato de capacitación

ACCIONES: horas laboradas en el mes 180.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$2.665.080 (DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHENTA PESOS).

ARIAS CANO ELMAR HERNANDO CC 4055573 CONTRATISTA
Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: *Chorinco*

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

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLICUDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-04, 09:33:01 AM

Tipo Planilla:

I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

0017505573

Periodo Cotización:

diciembre de 2018

Periodo Servicio:

diciembre de 2018

Referencia pago (PNE): 9897505500

PAGADO 04/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO
Documento	CC-4055573
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscas			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salida Cotización	PRD	PRF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	TFR	TAF	
0017505573	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO	IN	04																											

III. TOTALES

RSC Pensión	RSC Salud	RSC Riesgo	RSC Caja	RSC Previsión	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Caja	Aportes Pensión	Aportes Sura	Aportes EPS	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Aportes (Incapacidades, Licencias, Salidas a Puntos EPS)	Incapacidades AEP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONEDA	TOTAL SIN INTERESES DE MONEDA	TOTAL PNE
\$ 1.101.588	\$ 1.101.588	\$ 1.101.588	\$ 0	\$ 1.101.588	\$ 137.700	\$ 26.940	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 346.340	\$ 0	\$ 346.340

Handwritten signature and stamp:

Handwritten: *Handwritten signature*

Stamp: *Emp. Elmar Cano*
Empresario UNAL
CC 4055573