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
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.447.740							
CORREO ELECTRONICO:	liliana0812@hotmail.com				CELULAR:	3222653300							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUB-RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITAL KENNEDY				SEDE	KE10							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A37	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0631254117								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENC	4915			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6				
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA					
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria ,dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.**										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	12	2018		30	12	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.395										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial										

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.697.859
VALOR EJECUTADO	$8.890.862
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$806.997
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8331849760	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

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

Cordialmente,

Nathaly Puerto B.

NATHALY PUERTO BONILLA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

Lady Moreno

Liliana Martinez

EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO
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
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	ENFERMERIA					**Sede:** KENNEDY				
No. DE CONTRATO:	4915	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**	
			1	12	2018		30	12	2018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO		**C. C.**		52.447.740	**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 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 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 procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora 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 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 entrega de turno con asignacion 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-Bitacora y/o lista de verificacion
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 proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotario 2-Lista de verificacion aseo y 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 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 clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas 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 capacitacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,613.395 (UN MILLON SEICIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCT)

Emma Liliana Martinez T

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO 52.447.740 BTA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Nathaly Ruiz B

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO**, identificada con **CC** número **52447740**, aportó por el empleado **EMMA LILIANA MARTINEZ TURRIAGO** identificado(a) con **CC** número **52447740** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 11 - 2018 de la siguiente forma.

RADICO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZACION	APORTE VOLUNTARIO	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	APORTE PENSION VOLUNTARIA	APORTE RETENCION	APORTE AFC	APORTE ETAPA	APORTE CCF	APORTE ICBF	APORTE SENA	APORTE ESAP	APORTE MEN	COTIZACION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIA	ESAP SUBCUENTA	ESAP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CORRECCION
14-28	ARP Sura	57													0	30	$781,242	0.02436	$19,100	$0	$0	Noviembre - 2018	8331849760	12/12/2018	No
EPS008	Compensar EPS	57													0	30	$781,242	0.12500	$97,700	$0	$0	Noviembre - 2018	8331849760	12/12/2018	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	57													0	30	$781,242	0.16000	$125,000	$0	$0	Noviembre - 2018	8331849760	12/12/2018	No

El presente certificado se expide a los 13 días del mes December de 2018

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

ISO / IEC 27001

Certificado Nº SI 206-1