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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PALOMINO RUIZ DANIELA DEL PILAR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1030647212							
CORREO ELECTRONICO:	PILAR,758PALOMINO@Gmail.com				CELULAR:	3219003624							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	RECIEN NACIDOS				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	J09	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570111484								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1587 DEL 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			13 DE 13			
NÚMERO DE CDP	1990-26	FECHA	18/12/13-19/01/10	NÚMERO DE CRP	48989-8779	FECHA	18/12/17-19/01/15			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	1	2019		31	1	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.525.500									
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:	$20.441.700
VALOR EJECUTADO	$20.289.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.525.500
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$152.700
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
1017347362	$935.640,00	$117.600	$150.600	3	$23.000,00	**$293.300**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de ENERO del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

GLORIA MUÑOZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DANIELA PALOMINO

DANIELA DEL PILAR PALOMINO RUIZ
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	

icación del Servicio:	UNIDAD DE RECIEN NACIDOS		**Sede:**	KENNEDY					
. DE CONTRATO:	1587-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**		**Día**	**Mes**	**Año**
			1	1	2019		31	1	2019
OMBRE DEL CONTRATISTA:	DANIELA DEL PILAR PALOMINO RUIZ		**C. C.**	1.030.647.212		**DE**	bogota		

BJETO 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 NFERMERIA** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

l 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 esarrollar. -2. Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de nfermería. -3. Realizar procedimientos especiales - 4.Velar porque la atención del paciente cumpla on el HO ordenado por el médico tratante. Usuario -5.Participar en la revista y valoración médica de os pacientes del servicio. -6.Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los ecientes de acuerdo a las normas establecidas. -7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, anjetas de droga, S/normas Institucionales. -8.Realizar personalmente las actividades objeto del ontrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin ue quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. . Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10. Cumplir con las isposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los equerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. -11. Realizar ersonalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el jercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe or la correspondiente a sus subordinados. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento le sus actividades.	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clínica,Actualizar,Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado. 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario. 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma
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.	100%	1-Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional. 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermería.	1-Bitácora. 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, 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.	100%	1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Lista de verificación
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.	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 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.	100%	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
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.	100%	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	1-Formato de capacitación

OBSERVACIONES: 180 HORAS LABORADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,625,500 (MILLON QUINIENTOS VENTICINCO MIL QUINIENTOS pesos m/cte)

DANIELA PALOMINO

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA: DANIELA DEL PILAR PALOMINO RUIZ

GLORIA MUÑOZ

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

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-02, 04:09:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017347362

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8896668740

PAGADO 29/12/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA DEL PILAR PALOMINO RUIZ		
Documento	CC1030647212	**Dirección**	CR 81 H 42 A 02 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4516078
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Minis
1030647212	DANIELA DEL PILAR PALOMINO RUIZ	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 781,242	$ 125,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 781,242	$ 15,700	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 15,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257,500	$ 0	$ 257,500

DANIELA PALOMINO

OK

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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