	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:	LUISA FERNANDA GAONA JIMENEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1012411361							
CORREO ELECTRONICO:	ferjimenez2525@outlook.es				CELULAR:	3134612249							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	kennedy												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALA DE PARTOS				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A24	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	230033140716								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4328-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7				
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	29/10/2018	NÚMERO DE CRP	46226	FECHA	31/10/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2018		30	11	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.496.184									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							
horas laboradas 186 horas										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.376.086
VALOR EJECUTADO	$9.218.424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.496.184
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$157.662
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
30890812	$781.242	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

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

Luisa Gaona 1012411361

GLORIA INES MUÑOZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LUISA FERNANDA GAONA JIMENEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

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: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0003

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Ubicación del Servicio:	SALA DE PARTOS		**Sede: KENNEDY**							
No. DE CONTRATO:	4328-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2 018		30	11	2 018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUISA FERNANDA GOANA JIMENEZ		**C. C.**	1 012 411 361		**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 medico 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	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 c capacitacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.496.184 (UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS MCT.)

Luisa Goana 1012411361
NOMBRE DEL CONTRATISTA

Fecha
GLORIA INES MUÑOZ GARCIA

Scanned by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	LUISA FERNANDA GAONA JIMENEZ
No. Identificación:	CC1012411361
Dirección:	CRA.78A # 85-85 SUR
Telefono:	3134612249
Correo:	ferjimenez2525@outlook.es
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	30890812

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUISA FERNANDA GAONA JIMENEZ
Tipo y número de identificación	CC1012411361
Número de planilla	30890812
Fecha pago	2018-11-09
Número de autorización pago	346346
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	241800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	19100	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	125000	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

PAGADA 30890812

IPO DOC.:	CC
IO. DOCUMENTO:	1012411361
PELLIDOS Y NOMBRES:	LUISA FERNANDA GAONA JIMENEZ

d. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
PS008	230201	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

Luisa Gaona
CC: 1012411361

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned by CamScanner