NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TI CU
oscar alfonso garcia gomez	80741143	oscar19821207@gmail.com	3057136724	BANCO DAVIVIENDA S.A	AH

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	PL
2023-03-01 / 2023-03-31	DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO	1294 179 / 10870	• KE10B02 - 100 %	• EQUIVALENTE-80741143-20230316082400-JEFE ÓSCAR (8).pdf	944

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SAL EJE
$14,005,056	$6,663,696	$3,501,264		$7,3

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES
17008542	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,	• "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"

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TI CU
	mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas. -7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga, S/normas Institucionales. -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.			
17008543	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	• "1-Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional. 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermería."			

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TI CU
	cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción , destrucción, ocultamiento o utilización indebida.				
17008544	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.		• "1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional. 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo"		
17008545	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.		• 1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo		
17008546	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		• 1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad		

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TI CU
	Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.				
17008547	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.		• 1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a curso		
17008548	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.		• 1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OSCAR ALFONSO GARCIA GOMEZ

C.C 80741143 DE BOGOTÁ

La suma de 3.501.264, por concepto de: prestación de servicios como ENFERMERO PROFESIONAL en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo del 1 al 31 de Marzo de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1294-2023.



OSCAR ALFONSO GARCIA GOMEZ

C.C 80741143 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550456800084778

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80741140		GARCIA GOMEZ OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 48A SUR # 29-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	86326515	9447471490	I	2023/03/10	2023/03/16	BANCO DE OCCIDENTE	6	$461,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,390,080	$222,500			$1,390,080	$173,800			$1,390,080	$27,900			$1,390,080	$33,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,390,080	$222,500			$1,390,080	$173,800			$1,390,080	$27,900			$1,390,080	$33,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,390,080	$222,500			$1,390,080	$173,800			$1,390,080	$27,900			$1,390,080	$33,900		$0	$0
1	CC 80741140	GARCIA OSCAR	23030I	30	$1,390,080	$222,500	EPS037	30	$1,390,080	$173,800	CCF24	30	$1,390,080	$27,900	14-11	30	$1,390,080	$33,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,390,080	$222,500			$1,390,080	$173,800			$1,390,080	$27,900			$1,390,080	$33,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80741140		GARCIA GOMEZ OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 48A SUR # 29-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	86326515	94474714990	I	2023/03/10	2023/03/16	BANCO DE OCCIDENTE	6	$461,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,500	$1,700	$0	$224,200
PORVENIR	23030I	800,224,808	8	1	$222,500	$1,700	$0	$224,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,900	$300	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$33,900	$300	$0	$34,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,900	$300	$0	$28,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$27,900	$300	$0	$28,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,800	$1,300	$0	$175,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$173,800	$1,300	$0	$175,100
TOTAL				1	$458,100	$3,600	$0	$461,700

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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	oscar alfonso garcia gomez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80741143			
CORREO ELECTRONICO:	oscar19821207@gmail.com				CELULAR:	3057136724			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10B02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550456800084778						PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO	1294				VIGENCIA	2023			
NÚMERO DE CDP	179	FECHA	2023-01-17 09:58:12.000		NÚMERO DE CRP	10870	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-03-01		HASTA	FECHA FINAL 2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					$3,501,264				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A			
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14,005,056
VALOR EJECUTADO	$6,663,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,501,264
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,341,360
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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 $2.194,507 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
9447471490	$1,264,973	$158,122	$202,396	3	$30,815	$391,332

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente