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:	paula milena ramirez montoya						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53005378	
CORREO ELECTRONICO:	matisanti3018@gmail.com				CELULAR:	3192350884	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10U06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21300030049				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	5501			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1338	FECHA	2023-06-07 09:43:37.000	NÚMERO DE CRP	29748	FECHA	2023-06-14 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-06-14		2023-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$1,136,160			
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:	$3,130,752
VALOR EJECUTADO	$1,136,160
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,136,160
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,994,592
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	36%

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
1055588236	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
Supervisor

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

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	realizar actividades designadas	cumplimiento de obligaciones
. 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Se realizó cumplimiento estricto a las ordenes operativas , al igual que se realizaron todos los reportes de los incidentes y toda la información pertinente del paciente.	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Se Cumplieron con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tienen relación con la ejecución del objeto del presente contrato	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Se realizó cumplimiento estricto a las ordenes operativas , al igual que se realizaron todos los reportes de los incidentes y toda la información pertinente del paciente.	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Se realizó cumplimiento estricto a las ordenes operativas , al igual que se realizaron todos los reportes de los incidentes y toda la información pertinente del paciente.	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno	El registro de las acciones realizadas durante los turnos
) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Se han realizado todas las actividades asignadas de acuerdo con el objeto de mi contrato.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno
) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Los turnos asignados, fueron enviado por la líder del programa con anterioridad al inicio de actividades	Cronograma de actividades
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	uso de uniforme y elementos el cual porto visible y permanentemente durante mis actividades laborales.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	Los turnos asignados, fueron enviado por la líder del programa con anterioridad al inicio de actividades	Cronograma de actividades
) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	uso de uniforme y elementos el cual porto visible y permanentemente durante mis actividades laborales.	Carnet institucional y uniformes.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se participó en las jornadas de capacitación, inducción en reuniones y eventos convocados de manera presencial y o virtual.	Finalización de capacitaciones.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se realiza bitácora y notifcacion de novedades durante el turno, para recibo y entrega turno de acuerdo al objeto contrato	Se realiza bitácora y notifcacion de novedades durante el turno, para recibo y entrega turno de acuerdo al objeto contrato
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	se realizó cumplimiento estricto a las ordenes operativas y subred	se realizó cumplimiento estricto a las ordenes operativas y subred
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Se han realizado todas las actividades asignadas de acuerdo con el objeto de mi contrato.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subre	Se han realizado todas las actividades asignadas de acuerdo con el objeto de mi contrato.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	pago oportuno de parafiscales	soporte de pago y planilla
) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Se han realizado todas las actividades asignadas de acuerdo con el objeto de mi contrato.	Ha quedado registro de las actividades que he realizado en las historias clínicas de atención inicial , al igual que queda registro de las acciones realizadas durante el turno

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
Supervisor

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