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:	KAREN GESSEL DIAZ LADINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030636007	
CORREO ELECTRONICO:	karenndiaz1994@hotmail.es				CELULAR:	3214181716	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570002870679905				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4608			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2696	FECHA	2023-11-01 15:56:28.000	NÚMERO DE CRP	60075	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$631,200				
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:	$17,862,960
VALOR EJECUTADO	$15,632,720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$631,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,230,240
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9457744383	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

SAIRA ANDREA MELO GUZMAN
23846067
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
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 recibo y entrega de turno	Realizar recibo y entrega de turno
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitácora de procedimientos.• Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	• Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bitácora y/o lista de verificación
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.	• Custodia historias clínicas de pacientes asignados	Registro del traslado de historias clínicas de la unidad
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Usa los elementos de protección personal	Anecdotario
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato.	Libro de inventario
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	entregar constancia de pago de planilla	lanilla de pago oportuno
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitácora de procedimiento
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	• Asiste a las capacitaciones programadas en la USSTINTAL	Formato de asistencia de capacitación
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• Custodia historias clínicas de pacientes asignados	Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Asiste a las capacitaciones programadas	Formato de asistencia de capacitación
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	Lista de verificación
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	el cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades	• Bitácora de procedimientos
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	lista de verificacion
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	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Lista de verificación aseo y desinfección
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	cumplir con obligaciones de mi cargo	Lista de verificación
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• Lista de verificación	Se diligencia link de asistencia

Copia Certificado Subred Suroccidente

SAIRA ANDREA MELO GUZMAN
23846067
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

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 1030636007		DIAZ LADINO KARENN GESSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 100 # 50b-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125533687	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	31405821	9457744383	I	2023/11/02	2023/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	8	$361,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1030636007 DIAZ KARENN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$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 1030636007		DIAZ LADINO KARENN GESSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 100 # 50b-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125533687	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	31405821	9457744383	I	2023/11/02	2023/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	8	$361,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,500	$0	$187,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,500	$0	$187,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
TOTAL				1	$358,900	$3,000	$0	$361,900

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KARENN GESSEL DIAZ LADINO

C.C 1030636007 DE BOGOTA

La suma de $ 631.200 SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS por concepto de prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería en el área de urgencias USS Patio Bonito Tintal durante el periodo de 1 al 30 de NOVIEMBRE DE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4608-2023

Karenn DIAZ

KARENN GESSEL DIAZ LADINO

C.C. 1030636007 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570002870679905

Powered by CamScanner