

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JUAN CAMILO SANCHEZ PACHON

C.C 1030670640

La suma de (\$2.777.280) Dos millones setecientos setenta y siete mil doscientos ochenta pesos, por concepto de: Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el área de ORTOPEdia de la USS KENNEDY durante el periodo de 01 al 30 de noviembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3265-2024.



JUAN CAMILO SANCHEZ PACHON

C.C. 1030670640

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

CUENTA NUMERO 316455716

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JUAN CAMILO SANCHEZ PACHON						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030670640	
CORREO ELECTRONICO:			js866048m@gmail.com			CELULAR:		3187583238	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ORTOPEDIA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10I02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			316455716				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		3265			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	2242	FECHA	2024-10-31 16:34:27.000		NÚMERO DE CRP	66108	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-10-01			2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,777,280				
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:					\$22,028,600				
VALOR EJECUTADO					\$19,945,920				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,777,280				
VALOR A LIBERAR					\$0				
SALDO POR EJECUTAR					\$2,082,680				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%				
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		
9474150995	\$1,110,912	\$138,864		\$177,746	3	\$27,062	\$343,672		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
NANCY CASALLAS ESPITIA 52035411 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
<p>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 médico 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.</p>	<p>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 exámenes especiales y/o medios diagnosticos 4- Asistir al paciente en sus actividades basicas</p>	<p>PRODUCTOS ENTREGADOS</p>
<p>" 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 Notas de Enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las Notas de Enfermería su nombre claro y manteniendo identificadas las 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 nombre y sello.-14.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. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades. "</p>	<p>1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente</p>	<p>1-Lista de verificacion</p>
<p>RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.</p>	<p>1-Realizar recibo y entrega de turno</p>	<p>1- Libro de recibo y entrega de turno con asignacion diaria</p>
<p>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.</p>	<p>1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio</p>	<p>1-Bitacora y/o lista de verificacion</p>
<p>"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. "</p>	<p>1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente</p>	<p>1-Anecdotario 2-Lista de verificacion aseo y desinfeccion</p>
<p>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.</p>	<p>1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados</p>	<p>1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas de la unidad</p>
<p>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.</p>	<p>1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK</p>	<p>1-Formato de asistencia de capacitacion</p>

NANCY CASALLAS ESPITIA
52035411
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030670640		SANCHEZ PACHON JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 91#41-21 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7548241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	1048372392		9476235450	I	2024/11/13	2024/11/14	NEQUI	\$428,800

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)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1030670640	SANCHEZ JUAN	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS010	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF21	30	\$1,300,000	\$26,000	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030670640		SANCHEZ PACHON JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 91#41-21 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7548241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1048372392	9476235450	I	2024/11/13	2024/11/14	NEQUI	1	\$428,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$200	\$0	\$208,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$200	\$0	\$208,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$100	\$0	\$26,100	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$26,000	\$100	\$0	\$26,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$200	\$0	\$162,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$162,500	\$200	\$0	\$162,700	
TOTAL				1	\$428,200	\$600	\$0	\$428,800	