

 <p style="text-align: center;"><b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b></p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Juliana Andrea posada Muñoz					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1003712683		
CORREO ELECTRONICO:	juli26021@hotmail.com			CELULAR:	3142398452		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		U. ESP UCI ADULTOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10J02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		10823454347			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		3221		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000	NÚMERO DE CRP	79278	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL	
				2024-12-01		2024-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,840,400			
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:	\$26,794,440
VALOR EJECUTADO	\$25,374,240
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,840,400
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1,420,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
82443750	\$1,136,160	\$142,020	\$181,786	3	\$27,677	\$351,482

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA RODRIGUEZ  
52262971  
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>Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2- Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados. 3- Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos 4- Asistir al paciente en sus actividades básicas</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>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 en el 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>

DIANA RODRIGUEZ  
52262971  
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBEA:**

**JULIANA ANDREA POSADA MUÑOZ**

**C.C.1003712683**

La suma de (\$2.840.400) DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS pesos por concepto de: Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el En el servicio de Sexto Medicina Interna de la USS KENNEDY durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3221- 2024.

*Juliana Andrea Muñoz*  
**JULIANA ANDREA POSADA MUÑOZ**  
**C.C.1003712683**

**CUENTA DE AHORROS**

**BANCOLOMBIANO NUMERO**

**10823454347**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1003712683	POSADA	MUÑOZ	JULIANA	ANDREA	2024-10	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	1003712683	POSADA	MUÑOZ	JULIANA	ANDREA	2021-10	EPS ECOOPSOS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

- Información general
- Modificaciones
- Productos y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Emisión del Contrato
- Modificaciones del Contrato
- Comentarios

**Datos guardados**

[Cancelar](#) < Evaluación de la Entidad Estatal >

[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

[Crear](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> carta, cuenta de cobro y planilla juliana enero.pdf	carta, cuenta de cobro y planilla juliana enero.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta, cuenta de cobro y planilla juliana febrero.pdf	carta, cuenta de cobro y planilla juliana febrero.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta, cuenta y planilla juliana marzo.pdf	carta, cuenta y planilla juliana marzo.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta, cuenta y planilla juliana abril.pdf	carta, cuenta y planilla juliana abril.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta, cuenta y planilla juliana mayo.pdf (Archivado)	carta, cuenta y planilla juliana mayo.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta,cuenta y planilla juliana mayo.pdf	carta,cuenta y planilla juliana mayo.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> carta,cuenta y planilla juliana junio.pdf	carta,cuenta y planilla juliana junio.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DEL MES DE JULIO JULIANA POSADA.pdf	CUENTA DEL MES DE JULIO JULIANA POSADA.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTO EQUIVALENTE+ PLANILLA MES DE AGOSTO JULIANA.pdf	DOCUMENTO EQUIVALENTE+ PLANILLA MES DE AGOSTO JULIANA.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PLANILLA, CUENTA, EQUIVALENTE MES DE SEPTIEMBRE.pdf	PLANILLA, CUENTA, EQUIVALENTE MES DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ilovepdf_merged (3).pdf (Archivado)	ilovepdf_merged (3).pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALTE, CUENTA, PLANILLA MES DE OCTUBRE JULIANA.pdf	EQUIVALTE, CUENTA, PLANILLA MES DE OCTUBRE JULIANA.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS NOVIEMBRE JULIANA.pdf	DOCUMENTOS NOVIEMBRE JULIANA.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

- Salud Mental en el Trabajo, Como Gestionar el Estrés Laboral
- Programación de Turnos y Compensatorios
- Controles Anticorrupción

4. Número de Identificación (sin punto ni comas) \*

1003712683

5. Nombres y Apellidos \*

Juliana andrea posada Muñoz

6. Perfil \*

Auxiliar de enfermería

7. Correo electrónico \*

Juli26021@hotmail.com

