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:	CLAUDIA ESTER HERNANDEZ CANAVAL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	65773124	
CORREO ELECTRONICO:	claudia_soprana@hotmail.com				CELULAR:	4724159	
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	102625399				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2789			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000	NÚMERO DE CRP	79019	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-12-01		2024-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,688,938						
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:	$45,576,234
VALOR EJECUTADO	$44,029,260
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,546,974
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9477612311	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

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

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. 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, 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.	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clinica,Actualizar,Kardex y Tarjata de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermeria al personal a cargo	1-Anecdotario 2-Historias Clinicas Revisadas. 3-Registro de enfermeria con firma
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 cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción , destrucción, ocultamiento o utilización indebida.	1-Realizar los procedimientos de enfermeria asignados al profesional 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermeria	1-Bitacora 2-Lista medicion de adherencia
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	1-Libro de recibo y entrega de turno 2-Formato de asignacion de actividades
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 realizacion del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Verificar la realizacion del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo
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 Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1-Asignacion de desinfeccion 2-Verificacion terminal fin de semana diario
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 clinicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE19:58: 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 institucion en el servicio	1-Formato de capacitacion

Copia Certificada Subred Suroccidente

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 SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA ESTER HERNANDEZ CANAVAL

C.C 65773124

La suma de Tres millones seiscientos ochenta y ocho mil novecientos treinta y ocho pesos ($3.688.938), por concepto de prestación de servicios como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Ortopedia de la Unidad de Kennedy. Durante el periodo de 01 al 31 de DICIEMBRE del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2789-2024.

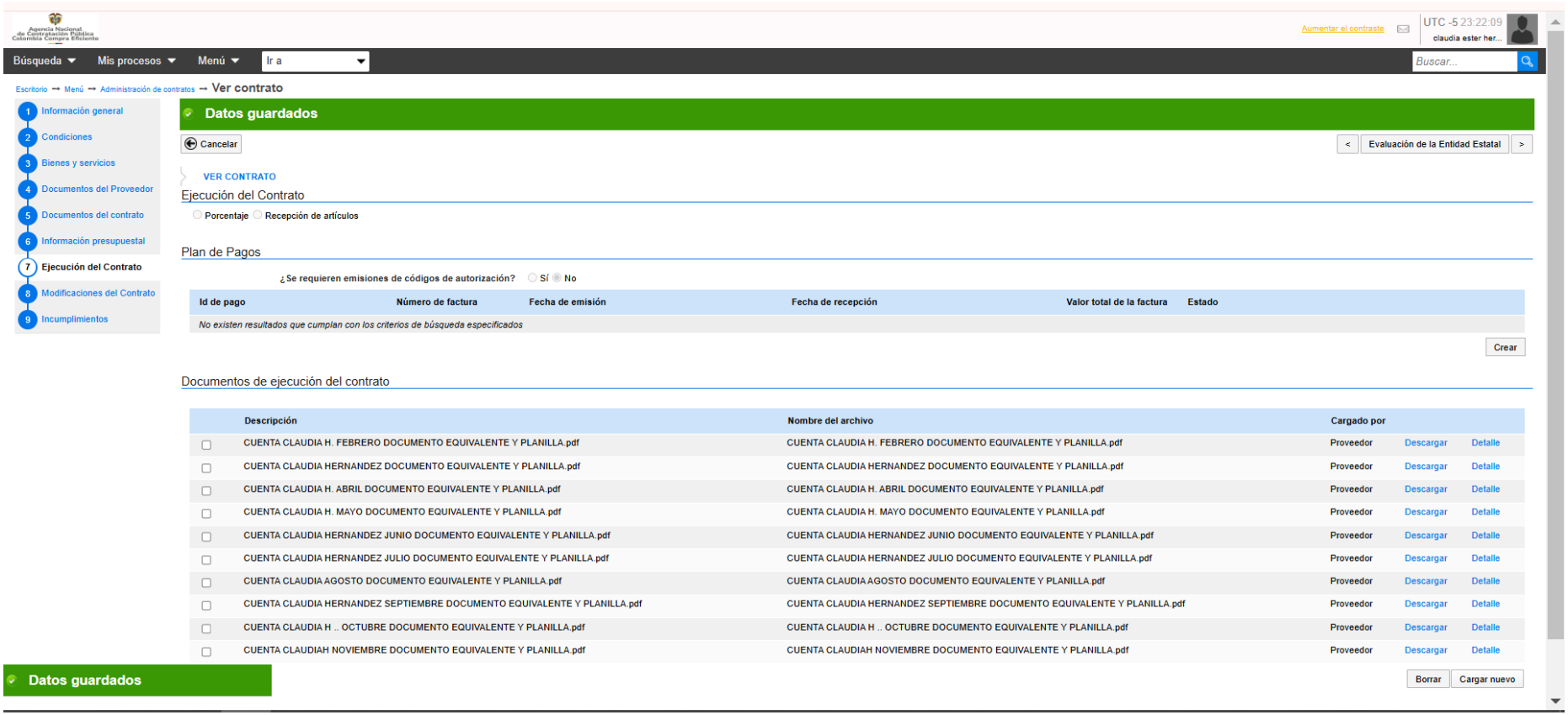


CLAUDIA ESTER HERNANDEZ CANAVAL

C.C 65773124

CUENTA DEAHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 102625399


Aumentar el contraste
UTC -5 23:22:09
claudia ester her...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
CUENTA CLAUDIA H. FEBRERO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA H. FEBRERO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA H. ABRIL DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA H. ABRIL DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA H. MAYO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA H. MAYO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ JUNIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ JUNIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ JULIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ JULIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA AGOSTO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA AGOSTO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ SEPTIEMBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA HERNANDEZ SEPTIEMBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIA H .. OCTUBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIA H .. OCTUBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CLAUDIAH NOVIEMBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | CUENTA CLAUDIAH NOVIEMBRE DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf | Proveedor Descargar Detalle
Datos guardados
Borrar Cargar nuevo

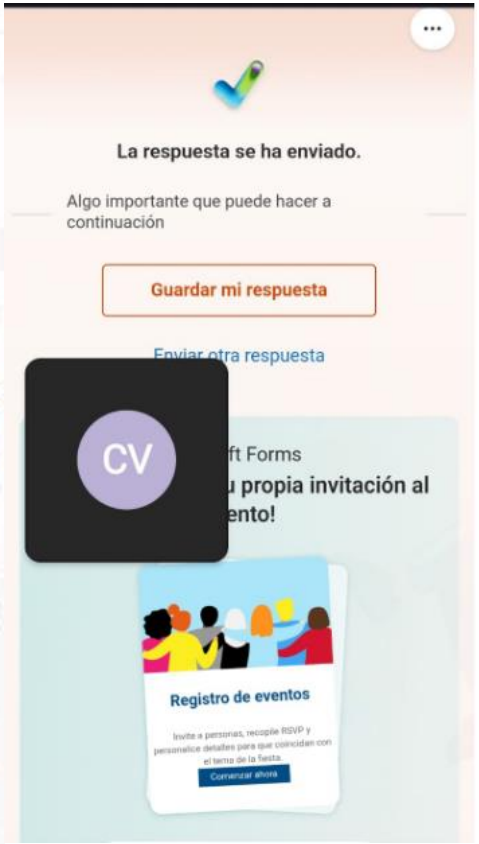
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

La salud es de todos Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	65773124	HERNANDEZ	CANAVAL	CLAUDIA	ESTER	2017-03	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	65773124	HERNANDEZ	CANAVAL	CLAUDIA	ESTER	2024-10	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	65773124	HERNANDEZ	CANAVAL	CLAUDIA	ESTER	2022-08	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	65773124	HERNANDEZ	CANAVAL	CLAUDIA	ESTER	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización


Encuentros de Aprendizajes Continuos IV Trimestre
28 nov 2024
La encuesta tardará aproximadamente 4 minutos en completarse.
Formato para registrar asistencia a los Encuentros de Aprendizaje Continuo que realiza la Subred Sur Occidente
Empezar ahora
Microsoft 365


La respuesta se ha enviado.
Algo importante que puede hacer a continuación
Guardar mi respuesta
Enviar otra respuesta
CV
Registro de eventos

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 65773124		HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 81 J N 56 86 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4724159	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1115999774	9477612311	I	2024/12/06	2024/12/10	BANCO DE BOGOTA	4	$457,900

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)							$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
1	CC	65773124	HERNANDEZ CLAUDIA		230201	30	$1,475,575	$236,100	EPS005	30	$1,475,575	$184,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,475,575	$36,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$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 65773124		HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 81 J N 56 86 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4724159	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1115999774	9477612311	I	2024/12/06	2024/12/10	BANCO DE BOGOTA	4	$457,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,100	$700	$0	$236,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$236,100	$700	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$100	$0	$36,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,000	$100	$0	$36,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,500	$500	$0	$185,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$184,500	$500	$0	$185,000
TOTAL				**1**	**$456,600**	**$1,300**	**$0**	**$457,900**