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:	yenny varela alvarado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52107804	
CORREO ELECTRONICO:	yenny.varela2018@gmail.com				CELULAR:	3105509260	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI PEDIÁTRICA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11J03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	468200018264				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2728			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	7065	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,061,438				
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:	$26,786,604
VALOR EJECUTADO	$26,786,604
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,061,438
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1069674490	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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.	• Se realiza con estrategia SAER, y de manera multidisciplinaria	Presentarme a tiempo al griffin y degriffin en la entrega de turno
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	realizar procedimientos básicos de enfermería a paciente asignado
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Se avisa oportunamente al supervisor según la necesidad del servicio	Informar dificultades observadas en las rondas de enfermeria para la atencion oportuna de los pacientes .
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Se da información acerca del plan de manejo en el egreso y cuidados a seguir	Orientar a familiares responsables del paciente los cuidados y alertas en el domicilio.
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 hace cumplimiento a la norma establecida para los diferentes procesos	Ejecutar y portar los elementos de bioseguridad en cada procedimiento garantizando la calidad en la atencion
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 hace cumplimiento a la norma establecida para los diferentes procesos	Ejecutar y portar los elementos de bioseguridad en cada procedimiento garantizando la calidad en la atencion
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 registros en forma clara y ordenados cronológicamente	Registrar en el libro de ingresos y normas del servicio cada paciente procedente de otra area u hospital .
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	Registrar en el libro de ingresos y normas del servicio cada paciente procedente de otra area u hospital .
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Registrar firma de familiar según corresponda el egreso por orden medica en los libros de servicio (Domicilio o ICBF	Registrar firma de familiar según corresponda el egreso por orden medica en los libros de servicio (Domicilio o ICBF)
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Se realiza el cumplimiento de las normas según el requerimiento de la Subred	Dar cumplimiento al sistema obligatorio de garantia de la calida según la Sub Red en la Atencion
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Se elabora informe mensual y se comunica a supervisor encargado	Elaborar y presentar informe de actividades relizadas por enfermeria mensual, para verificacion y certificacion
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Elaborar y presentar informe de actividades relizadas por enfermeria mensual, para verificacion y certificacion • Porta uniforme y usa elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades	Registrar firma de familiar según corresponda el egreso por orden medica en los libros de servicio (Domicilio o ICBF)
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Dar a conocer los resultados de la adherencia de las guias de buenas practicas de seguridad del paciente con los criterios de medición de menor a 86,43%	Participar y registrar firma o formato o link de asistencia en cada evento virtual o presencial al que sea convocado
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Informar a jefe inmediato y coordinador de la unidad acerca de las fallas en el servicio	Informar a jefe inmediato y coordinador de la unidad acerca de las fallas en el servicio
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Informar a jefe inmediato y coordinador de la unidad acerca de las fallas en el servicio	Seguir los procedimientos e implementaciones establecidos por la Sub Red
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	cumplir con la necesidad del contrato	Apoyar actividades y requerimientos inter institucionales y extra institucionales
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Se cumple y se registra procedimientos y protocolos asignados por la subred	Registrar en plataforma dinamica la atencion prestada a los pacientes del servicio
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Realización del pago oportuno de la seguridad social del mes	Entregar constancia de pagos mensual al sistema general de seguridad social en salud
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Cumplir con la necesidad del contrato	Focalizar las demas actividades propias del perfil según contrato

Copia Certificada Subred Suroccidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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