

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CAROL GISET GARCIA RIVEROS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000330396
CORREO ELECTRONICO:			cgiset@gmail.com			CELULAR:		3229765365
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10I06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570468270065898				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2100			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	928	FECHA	2025-04-14 10:21:58.000	NÚMERO DE CRP	20796	FECHA	2025-04-25 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-04-01			2025-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,042,864				
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:						\$12,129,204		
VALOR EJECUTADO						\$8,671,404		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,042,864		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,457,800		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						71%		
El intervisor 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	
85246961	\$1,244,808	\$155,601		\$199,169	3	\$30,324	\$385,094	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
BLANCA CECILIA GARCIA VELA 51976371 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 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>"1-Anecdotario. 2-Bitácora de procedimientos. 3-Bitácora de procedimientos. 4-Bitácora de procedimientos"</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 cronológicamente</p>	<p>1-Lista de verificación</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 asignación diaria</p>
<p>RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACIÓN 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-Bitácora y/o lista de verificación</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 protección personal. 2-Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente."</p>	<p>"1-Anecdotario. 2-Lista de verificación aseo y desinfección"</p>
<p>MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FÍSICOS, 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 clínicas de pacientes asignados."</p>	<p>"1-Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias clínicas 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 capacitación</p>

BLANCA CECILIA GARCIA VELA
51976371
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 DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAROL GISET GARCIA RIVEROS
C.C 1.000.330.396 DE BOGOTA D.C

La suma de \$3.042.864 (TRES MILLONES, CUARENTA Y DOS MIL, OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.), por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el área de MEDICINA INTERNA 6 PISO hospitalización de la unidad de Kennedy, durante el periodo de 01 AL 30 de ABRIL DE 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2100 – 2025.



CAROL GISET GARCIA RIVEROS

Nombre de contratista

C.C 1.000.330.396 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

Numero 570468270065898

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CAROL GISET GARCIA RIVEROS
No. Identificación: CC1000330396
Dirección: CRA 88C #63 67 SUR
Telefono: 4455521
Correo: carolgarciaiv@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 85246961

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CAROL GISET GARCIA RIVEROS
Tipo y número de identificación	CC1000330396
Número de planilla	85246961
Fecha pago	2025-04-10
Número de autorización pago	1940242
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2025
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	440500
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000330396
APELLIDOS Y NOMBRES: CAROL GISET GARCIA RIVEROS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0