

					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:			maiyury montes gomez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1033708568
CORREO ELECTRONICO:			manyula2080@hotmail.com			CELULAR:		3208756754
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24078822432				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1995			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1161	FECHA	2025-05-19 12:20:03.000		NÚMERO DE CRP	27595	FECHA	2025-05-28 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:					\$2,143,836			
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:					\$11,580,996			
VALOR EJECUTADO					\$5,255,856			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,143,836			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$6,325,140			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					45%			
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	
1071105425	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. 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
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	Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. Realizar procedimiento basicos de enfermeria a pacientes asignados. Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnosticos Asistir al paciente en sus actividades basicas	Anecdotalio Bitacora de procedimientos Bitacora de procedimientos Bitacora de procedimientos
1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	Lista de verificación
1-Realizar recibo y entrega de turno	Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignacion diaria
1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato Custodia historias clinicas de pacientes asignados	Libro de inventario 1-Libro de inventario Registro del traslado de historias clinicas de la unidad
1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Anecdotalio
1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitacion
<p>DIANA RODRIGUEZ 52262971 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		