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:	DAYANIS ESTHER JULIO ESPINOZA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001850995	
CORREO ELECTRONICO:	dayiisjulio09@gmail.com				CELULAR:	3118843354	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	272348327				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2585			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1363	FECHA	2025-06-12 10:22:59.000	NÚMERO DE CRP	29969	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-01		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,112,640				
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:	$20,970,979
VALOR EJECUTADO	$16,986,859
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,112,640
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,984,120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
9485584845	$1,542,240	$192,780	$246,758	3	$37,569	$477,107

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

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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
Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • 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	• • • "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"
Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • " 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. "	• • • 1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • " 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. "	• • • 1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente
Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.	• • • 1-Realizar recibo y entrega de turno
Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • 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.	• • • 1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio
Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • 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	• • • "1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato. 2-Custodia historias clínicas de pacientes asignados."

Copia certificada
Sumedi Suroccidente

Se realiza llamado del paciente en sala de espera quien ingresa al servicio de urgencias caminando por sus propios medios sin compañía de familiar, se realiza protocolo de bienvenida y explicación de procedimientos a realizar, paciente refiere entender y aceptar quien firma consentimiento informado de enfermería, se coloca rótulo y manilla de identificación debidamente diligenciados según protocolo, y se inician órdenes médicas, toma y registro de signos vitales, se canaliza paciente en miembro superior izquierdo con catéter # 22 única punción, previa asepsia y antisepsia, se toman para clínicos ordenados los cuales se llevan al laboratorio, se fija venopunción con apósito transparente debidamente marcado con fecha y número de catéter, se deja pasando lactato de ringer a 100 cc/h, se administra medicamentos según orden médica. Se traslada paciente a ingresos sillas por no disponibilidad de camas, se presenta a jefe y auxiliar encargados con historia clínica completa, medicamentos completos y paciente debidamente identificado.	• • • CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32, Participar enel diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	• • • 1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK
	• • • CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32, Participar enel diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	• • • 1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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