

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Claudia Velez					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52201627		
CORREO ELECTRONICO:	claudiavelez7308@gmail.com			CELULAR:	6019003815		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		HOSPITALIZACION GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo						
	KE10I03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		261323539			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4803			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	36363	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-09-01		2025-09-30

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,074,680

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:	\$8,022,096
VALOR EJECUTADO	\$5,809,104
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,074,680
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,212,992
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	72%

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
1075586862	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
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 basicos de enfermeria a pacientes asignados. 3- Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnosticos 4- Asistir al paciente en sus actividades básicas	1-Anecdotario 2-Bitacora de procedimientos
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 cronologicamente	1-Lista de verificacion
Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes	1-Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignación diaria
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	1-Bitácora y/o lista de verificación
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-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotario 2-Lista de verificación aseo y desinfección
: 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	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clínicas de la unidad
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	1-Asiste a las capacitaciones programadas en el Hospital Occidente de Kennedy	1-Formato de asistencia de capacitación.

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: CLAUDIA PATRICIA VELEZ

C.C: 52.201.627 DE BOGOTA

LA SUMA DE \$ **2.212.992 (DOS MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCT)**, POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2025 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 4803 - 2025.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Claudia Patricia Velez', is centered on the page.

CLAUDIA PATRICIA VELEZ

C.C: 52.201.627 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 261323539



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-25, 03:11:06 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1075136928
 Periodo Cotización: julio de 2025 Periodo Servicio: julio de 2025 Referencia pago (PIN): 8823390181

PAGADO 25/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA PATRICIA VELEZ		
Documento	CC52201627	Dirección	CL 5 #5 D - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3174767914
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AMP	ACP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 52201627	CLAUDIA PATRICIA VELEZ	59	00	X														0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 4.900	\$ 445.400