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:	PAULA ANDREA RIOS RIVEROS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024581211	
CORREO ELECTRONICO:	PAULITARIVEROS21@GMAIL.COM				CELULAR:	6012002421	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D RADIOLÓGICA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37L02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488413527588				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1384			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1614	FECHA	2025-08-11 13:02:55.000	NÚMERO DE CRP	34345	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:	$19,294,524
VALOR EJECUTADO	$17,219,844
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,074,680
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,074,680
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
89145663	$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.

Luz Dary Castro Herran
52456529
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
Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades	cumplo con el porte de los elemntos de los elementos basicos,para el desarrollo de mis actividades.	prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento	prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.	prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.	ejecuto cada actividad asignada segun corresponde	cumpli con mis actividades de forma responsable y siguiendo los protocolos establecidos.
Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada	realizo mis actividades y procedimientos con una tecnica adecuada	realice mis procedimientos, siguiendo los protocolos.
Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma.	arreglo ,limpio y organizo la unidad.	firmo acta de limpieza y desinfeccion.
Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales	preparo y colaboro a los pacientes, para la realizacion de su examen.	realice mi registro de notas de enfermeria con cada actividad.
Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados.	asisto de manera oportuna y eficaz a mis pacientes en cada una de sus actividades.	desarrolle mi nota de enfermeria en la aplicación de dinamica.
Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados.	no aplica en nuestro servicio.	no aplica en nuestro servicio.
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 correspiondiente a sus subordinados.	Realizo todas las actividades para la cuales fui contratado y respondo por cada una de ellas,siempre teniendo en cuenta que es responsabilidad de todo el equipo de trabajo el cumplir a cabalidad con nuestro trabajo.	Libro de entrega de turno y actas.
Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	dedico la totalidad del tiempo para el desarrollo de mis actividades contractuales.	registro en el formato de recibo y entrega de turno.
Recibir y entregar la información detallada del servicio a cargo (TAC, Rx, Ecografía).	recibo y entrego turno con todas las novedades	libro de entrega de turno.
Atender las necesidades del equipo de trabajo.	atiendo las necesidades de mi equipo de trabajo	soy eficiente y eficaz.
Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.	explico los procedimientos que se van a realizar a los pacientes y a su acompañante.	acta de consentimiento informa.
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.	respeto los derechos y trato con etica a todos los pacientes.	actas de acreditacion.
Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.	trato con respeto y de la mejor forma a las personas de mi entorno.	trato con respeto a todas las personas a mi alrededor.
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. EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD.	cumplo con todas las disposiciones impartidas por mi jefe inmediato	firma de actas de compromiso.
Aplicar los principios de técnica aséptica.	aplico los principios de tecnica aseptica.	carpeta de contro
Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.	aplico las normas de bioseguridad en el manejo de fluidos.	carpeta de control de desinfeccion y limpieza.
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.	cumplo con todos los protocolos establecidos en el programa de salud ocupacional.	apliactivo almera.
Vigilar e informar faltantes del inventario.	vigilo e informo faltantes de inventario.	libro de registro de invetario.
Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.	mantengo limpios y ordenados todos los equipos y materiales utilizados.	carpeta de control de desinfeccion y limpieza de equipos.
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.	hago uso adecuado y racional de los insumos y equipos utilizados en mi labor.	libro de control.
Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.	porto el carnet durante todo mi turno.	porto mi uniforme completo.
Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.	salvaguardo todos los elementos dejados a mi cargo.	libro de entrega de turno.
Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.	gestiono de acuerdo a lo establecido las novedades.	informo todas las novedades a mi jefe inmediato.
Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan	vigilo y suministro los insumos necesarios para realizar las actividades	libro de entrega y recibo de turno, libro de insumos.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Luz Dary Castro Herran
52456529
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