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:	marbel luz franco gutiérrez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	22638700	
CORREO ELECTRONICO:	marbellfg@gmail.com				CELULAR:	3006015973	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488430292646				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2150			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2169	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	48285	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
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:	$27,731,556
VALOR EJECUTADO	$27,731,556
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,074,680
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1075516265	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	Recibir y entregar el turno desde las 19:00 a las 07:00 horas según progeamación de turno, aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el servicio.	Registro en historia clínica de pacientes durante el mes
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Se realiza toma y registro de signos vitales, arreglo de unidad utilizando las técnicas asépticas y medidas de protección personal, políticas de seguridad del paciente en el servicio.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes.
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Se informa al profesional de enfermería y médico de los cambios en la evolución de los pacientes asignados en el servicio.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención.	Se realiza la retroalimentación al supervisor de las dificultades presentadas en el proceso de atención en el servicio.	Retroalimentación al supervisor inmediato.
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Se realiza asesoría al paciente y a la familia sobre los cuidados de enfermería en casa, así como la comprensión de las indicaciones médicas de acuerdo al tratamiento.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.	Se aplican los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Se brinda información a los pacientes y sus familias con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Se registra la información correspondiente a cada actividad propia del servicio en los libros y en el sistema.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Se diligencian los documentos en los diferentes libros de registro en forma legible.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se realiza apoyo al cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Se aplican los protocolos establecidos por la Subred para cada cada caso.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Se elabora informe mensual y se entregan al supervisor de contrato para la certificación de cumplimiento.	Se realiza entrega de informe mensual al supervisor del contrato.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Se responde por los elementos entregados por turno	Se realiza entrega en forma diaria de los elementos asignados en cada entrega de Turno.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se participa en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos programados	Se participa en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos programados por la líder.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se notifican las fallas de calidad que se presente en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Se informa al jefe inmediato de los eventos que se presentan durante el turno.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se aplican los procedimientos establecidos por la Subred para cada cada caso.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	No programado este mes	No programado este mes
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Se realiza registro de las actividades relacionadas con la prestación del servicio en el sistema de información de la Subred.	Registro en historia clínica de pacientes en el mes.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se realiza la entrega de la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales mensualmente.	Se entrega constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales correspondiente al mes solicitado.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se realizan las actividades asignadas durante el mes	Se realizan las actividades asignadas durante el mes

Copia Controlada
Subred Suroccidente

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