

					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:			ivon dayana castillo osorio					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023022985
CORREO ELECTRONICO:			dc4709506@gmail.com			CELULAR:		3134456375
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UCI PEDIÁTRICA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11J03	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			447717799				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2110			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2308	FECHA	2025-11-26 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	52445	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-11-01			2025-11-30	
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:						\$21,438,360		
VALOR EJECUTADO						\$21,438,360		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,143,836		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
9494131299	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 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
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	custodiar historias clínicas del paciente asignado	clínicas del paciente asignado registro del traslado de historias clínicas de la unidad
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	registro del traslado de historias clínicas de la unidad	bitácora de procedimientos
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	realizar registros de forma clara y ordenados cronológicamente	bitácora de procedimientos
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	asistir al paciente en sus actividades básicas	asistir al paciente en sus actividades básicas
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	Registrar en el libro de ingresos y normas del servicio cada paciente procedente de otra área u hospital
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	portar con el uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades	anecdotario
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	custodiar historias clínicas del paciente asignado	registro del traslado de historias clínicas de la unidad
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	realizar recibo y entrega de turno	lista de verificación
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	se diligencia link	asegúrate del mes de noviembre
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	lista de verificación	ciente para exámenes especiales y/o medios diagnóstico
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	custodiar historias clínicas del paciente asignado	registro del traslado de historias clínicas de la unidad
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	realizar inventarios asignados por el jefe inmediato	libro de inventario
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	usar los elementos de protección personal	libro de inventario

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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