

Copia Certificada  
Subred Suroccidente

**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:		U. ESP UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (MEDIANA COMPLEJIDAD) USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10J10	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	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2936	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-01-01			2026-01-31	
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:	\$14,246,136
VALOR EJECUTADO	\$14,246,136
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
1077997511	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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.

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 cronológicamente.	1-Lista de verificación.
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 \$ **2.074.680 (DOS MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MCT)**, PPOR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL PERIODO DEL 01 AL 31 DE ENERO DE 2026 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**

