| 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: | INGRID YAMILE HERNANDEZ BETANCUR | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1073323728 | |
| CORREO ELECTRONICO: | ingrid.hernandez@ucm.edu.co | | | | CELULAR: | 3127084560 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | HOSPITALIZACION MEDICINA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10I01 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 5938108147 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 612 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 291 | FECHA | 2026-01-19 06:12:54.000 | NÚMERO DE CRP | 11281 | FECHA | 2026-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | ENFERMERO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4,236,096 | | | | | | |
| 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: | $16,414,872 |
| VALOR EJECUTADO | $16,414,872 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,236,096 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 66792339 | $1,270,829 | $158,854 | $203,333 | 3 | $30,957 | $393,144 |

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

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 |
|---|---|---|
| Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral | Se revisa formulación de médico tratante y se realizan procedimientos ordenados | Registros en historia clínica y formatos |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | Se cumple con las normas legales establecidas para la diligenciarían de historia en DINAMICA | Realización de notas de enfermería en DINAMICA |
| Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | Registro de procedimientos y demás actividades consignadas en DINAMICA y libros de control interno | DINAMICA, Bitácora y entrega de turno |
| Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido | Preparar entrega de turno según estrategia SAER | Libro de entrega y recibo de turno, notas de enfermería y formato |
| Participar en la programación de las actividades del área | Al iniciar turno revisar pacientes y novedades de personal y asignar las actividades del personal a cargo | Registro en formatos de actividades realizadas |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Se realiza reporte de notificación según la norma y los protocolos vigentes | Seguridad al paciente, registro de eventos adversos, intranet |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Se realiza reuniones con el área encargada y coordinación del servicio | Actas de asistencia, intranet |
| Impartir instrucciones al personal a cargo | Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo, Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo | Libro de recibo y entrega de turno, Formato de asignación de actividades |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad | Se realiza diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a curso | Libro de inventario firmado por el profesional, Historia clínica en DINAMICA |
| Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio | Se realizan procedimientos, protocolos y demás actividades encargadas en el servicio asignado | Registro en historia clínica |
| Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación | Se realiza actividades de observación y seguimientos a pacientes que lo requieren | Registro en historia clínica, libro de entrega de turno |
| Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención | Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo en donde se les explica el protocolo a seguir | Registro en historia clínica, libro de entrega de turno |
| Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio | Fomentar el buen trato y la humanización al paciente | Registro en historia clínica, libro de entrega de turno, Actas de reunión |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred | Se realiza cumplimiento según la norma establecida | Actas de Reunión, Registros de Capacitación |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento | Se da cumplimento con las actividades designadas y entrega de informe del mismo | Entrega de informe de actividades |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato | Durante la ejecución diaria de las actividades se veló por el cuidado de los elementos y equipos empleados | Libro de entrega de turno, Registro de actividades |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Se hace presencian en los eventos de acreditación y reuniones de capacitación | Actas de Reunión, Registros de Capacitación |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos | Se cumple a cabalidad con los procedimientos que tiene implementados la subred | Procedimientos estandarizados por la subred |

Copia Certificada Subred Suroccidente

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