	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0003	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA PATRICIA GARCIA RUIZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52021298						
CORREO ELECTRONICO:	dianapatricia10@yahoo.com				CELULAR:	3007304971						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SEDE KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	REHABILTACION				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	M07-KE10	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570107938								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4577 de 2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE 8			
NÚMERO DE CDP	1380	FECHA	2020/25/09	NÚMERO DE CRP	43206	FECHA	30/09/2020			
	TERAPEUTA RESPIRATORIA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO	
		1	10	2020			31	10	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.089.340									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 0%								

OBSERVACIONES: Se anexa pago de seguridad social del mes de SEPTIEMBRE el cual se pago sobre el 40% de $ 5,582,978 que corresponden a 182 horas

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$26.601.855
VALOR EJECUTADO	$26.486.559
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.089.340
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$115.296
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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 $2.194,508 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 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9411420532	$2.292.191,00	$279.000	$357.120	3	$54.460	$690.947

Dado en Bogota a los ( ) dias del mes de OCTUBRE del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CLAUDIA PENAGOS NOVOA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DIANA PATRICIA GARCIA RUIZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Version	1
		Fecha de aprobación	01/07/2016
		Código	04-07-FO-0003

Ubicación del Servicio	UNIDAD DE KENNEDY		Sede KENNEDY								
No. DE CONTRATO:	4577 - 2020	Periodo certificado desde el	Dia 1	Mes 10	Año 2020	a	Dia 31	Mes 10	Año 2020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DINA PATRICIA GARCIA RUIZ		C. C.	52 021 206			DE	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente sin que exista subordinación ni relación laboral alguna prestará sus servicios y características como Terapeuta Respiratoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es Productos : SI __ NO ____ Servicios: SI _X_ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAM	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: 1. Cumplir las leyes decretos acuerdos resoluciones circulares de cualquier órgano externo y reglamento interno código o directriz interna del E S E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato si a ello hubiere lugar. 3. Darse con lealtad y buena fe en el ejercicio y ejecución del presente contrato de acuerdo al código del buen gobierno y ético institucional y/o profesional. 4. Pagar los aportes del sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. 5. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo manuales instructivos procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción calidad y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental seguridad y salud en el trabajo gestión documental y archivo. Sistema Único de acreditación, Sistema Único de Habilitación, Responsabilidad Social Seguridad de la información y Control interno. Acorde a las responsabilidades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas por el marco de cooperación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoria para el mejoramiento de la calidad, Sistema único de Acreditación y Sistema de Información. 8. Cumplir con el desarrollo de sus roles dirigido definidos a nivel institucional para el mejoramiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación, Gestion del Riesgo Humanización de la Atención, Transformación cultural Gestión Libre o pacientes y seguro. Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con los postulados Humanísticos acuerdos institucionales, Protocolos Guías, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de la Subred Suroccidente acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las actividades preventivas y correctivas y/o plan de mejoramiento a que allá lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos supervisor del contrato y/o directrices internas. 11. Preparar y presentar los informes solicitados, pertinentes y/o requeridos requeridos por los entidades publicas o privadas, dentro de los términos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aportar los procesos de actualización, prestación social y culturales, programadas por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por este con el fin de participar el desarrollo de las actividades y obligaciones contra actuales del objeto. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico o ejecutar de manera oportuna las diligencias que se precisaren en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere en el conocimiento y conformidad de la E S E , que comprometa el buen nombre la Subred integrada de servicios de salud Suroccidente E S E o de cualquiera de sus unidades de prestación de Servicios de Salud será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que allí contenga. 16. EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. PARAGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de cuenta al Fondo de Pensiones y EPS	100%	Se realizo la valoracion de cada paciente con calidad, se realizaron registros en la historia clinica de acuerdo al diagnostico, el formato de historia clinica institucional, toma de muestra de gases arteriales y/o venosos, toma de muestras respiratorios	Sistema de Informacion del Paciente.
	100%	Se brindo atencion oportuna en los aspectos de evaluacion, tratamiento y seguimiento a los pacientes que requieran el servicio a nivel hospitalario como tambien atencion por consulta externa	Libro de entrega de turno.
	100%	Se realizo diligenciamiento completo, legible y oportuno de la historia clinica dando cumplimiento a la resolucion 1 995 de 1999	Registro de historia clinica.
	100%	Realiza las actividades de promocion de la salud y la prevencion de la enfermedad atendiendo las directrices institucionales	Sistema de Informacion del Paciente.
	100%	Se diligenciaron completamente los registros de atencion con las actividades realizadas en el punto de atencion y se entregaron oportunamente para alimentar los sistemas de informacion institucionales y de los pacientes que requirieron atencion prioritaria y urgente	Registro de historia clinica.
	100%	Se realizaron actividades de promocion y prevencion de la enfermedad respiratoria aguda y se realizaron las actividades incluidas dentro de los convenios docente-asistenciales y de investigacion que se programaron en el servicio, como en la institucion.	Implementacion de estrategia ERA,educacion al paciente y/o cuidador
	100%	Se realizo reporte de eventos e incidentes, elaborando y controlando adecuadamente los pedidos de material e insumos necesarios para la prestacion del servicio.	Sistema de Informacion del Paciente.
	100%	Se realizo informe de gestion oportuno al surpervisor del contrato, dando a conocer las novedades e irregularidades presentadas en el servicio durante este periodo	Reporte mensual de procedimientos con el informe de gestion.
	100%	Se participo activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institucion en el proceso de acreditación, que hicieron parte al mejoramiento continuo de entidadad.	Se participo en las actividades de humanizacion durante el mes de OCTUBRE.
	100%	Se hizo control de insumos y solicitud de los mismos de acuerdo a las pautas de seguridad del paciente, cambios de equipo de aerosolterapia entre otros utilizados de manera individual por los pacientes.	Recibo de pedido de insumos y reporte en Kardex.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : $ 3 089 340 (TRE MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE).

NOMBRE: DIANA PATRICIA GARCIA RUIZ CC 52 021 206

FECHA Y FIRMA DEL SUPERVISOR : 10/2020 CLAUDIA PENAGOS NOVOA

Nota: El informe para su aprobación estara sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE 10/ 2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA PATRICIA GARCIA RUIZ

C.C 52.021.298 DE BOGOTA

La suma de **$3.089.340 (TRES MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/C)**, por concepto de: **prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA**, en el area **DE UCI PEDIATRICA de la USS Kennedy** durante el periodo **1 de OCTUBRE al 31 OCTUBRE del 2020** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **4577 -2020.**

DIANA PATRICIA GARCIA RUIZ

C.C 52.021.298 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 570107938

Escaneado con CamScanner