

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:		HEIDY GERALDINE SUAREZ MATEUS					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1023960871		
CORREO ELECTRONICO:	suarezgeraldine58@gmail.com			CELULAR:	3203066713		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10106	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		91272512073			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		3171		VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	518	FECHA	2026-02-01 07:38:40.000	NÚMERO DE CRP	13709	FECHA	2026-02-12 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-04-01			2026-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,489,400			
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:	\$9,432,060
VALOR EJECUTADO	\$6,223,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,489,400
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3,208,560
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
74876458	\$995,760	\$124,470	\$159,322	3	\$24,257	\$308,048

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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

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."	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2- Revisar Historia Clínica, Actualizar, Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma
"Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio."	1-Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional 2- Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería	1-Bitacora 2-Lista medición de adherencia
"Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente."	1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1-Libro de recibo y entrega de turno 2- Formato de asignación de actividades
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo
"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."	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1-Asignación de desinfección 2- Verificación terminal fin de semana diario
"Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad"	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
"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."	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	1-Formato 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