	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	18/02/2018	
		Código	94-02-FO-0003	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Yoli Esperanza Mariño											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	39673139						
CORREO ELECTRONICO:	yoesma8@hotmail.com				CELULAR:	3124016330						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Urgencias				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10B03	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	bancocolombia				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62477050676								PENSIONADO	no		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2850-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			9 de 9			
NÚMERO DE CDP	1958	FECHA	23/12/20	NÚMERO DE CRP	59962	FECHA	31/12/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	auxiliar de enfermeria									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	1	2021		31	1	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.734.450									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%								
OBSERVACIONES: 186 horas										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$21.742.500
VALOR EJECUTADO	$21.742.500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	**$1.734.450**
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97.6%

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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8347591861	$877.803,00	$109.725	$140.448	3	$21.383	$271.556

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de enero del año Dos Mil veinti uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

Alexander Vergara
Enfermero - Auditor
CC 79.816.231
RPLN 011459

wilinton alexander vergara

Yoli Esperanza Mariño
39673139

ACTIVIDADES

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	1	
		Fecha de aprobación	30/4/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS		Sede:	KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	2850de2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	1	2021		31	1	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	yoli esperanza mariño		C. C.	39.673.139		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 conocimientos como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** 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	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BÁSICAS 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.	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos. 4-Asistir al paciente en sus actividades básicas	1-Anecdotario. 2-Bitácora de procedimientos. 3-Bitácora de procedimientos. 4-Bitácora de procedimientos
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería.-12.Registrar en hojas de Enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las hojas 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.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	1-Lista de verificación
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignación diaria
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 17. 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	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitácora y/o lista de verificación
EPIDEMOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 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.	100%	1-Uba los elementos de protección personal. 2-Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente.	1-Anecdotario. 2-Lista de verificación aseo y desinfección
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION 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.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato. 2-Custodia historias clínicas de pacientes asignados.	1-Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 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.	100%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	1-Formato de asistencia de capacitación

OBSERVACIONES: 186

total al pagar(1.734.450 un millon setecientos treinta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta.pesos mct)

Yoli Esperanza Mariño

wilinton alexander vergara

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOLI ESPERANZA MARIÑO
C.C 39673139 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CAUTROCIENTOS CINCUENTA PESOS MCT (1.734.450), por concepto de PRESTACION DE SERVCIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA UNIDAD KENNEDY durante el periodo de 01 al 31 de ENERO DEL 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2850-2020

Yoli Esperanza Mariño

YOLI ESPERANZA MARIÑO
C.C 39673139 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 62477050676

Señor(es): YOLI ESPERANZA MARINO
Nit: CC 39673139
Dirección: CALLE 19 7 - 48 SOACHA
Teléfono: 7329665 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	YOLI ESPERANZA MARINO
Tipo y Número de identificación	39673139
Número de radicación planilla	8347591861
Fecha de pago	1/4/2021
Número de autorización de pago	1000000276
Banco	1001
VSP Cotizante	$0

Numero de empleados	1
Periodo cotización salud	Diciembre 2020
Periodo cotización pensión	Diciembre 2020
Periodo cotización caja	Diciembre 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$271.700
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$21.400	1
231001	Colfondos	$140.500	1
EPS002	Salud Total EPS	$109.800	1

PAGADO 1000000276

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información