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:	NUBIA MARCELA CELIS HERRERA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52861010		
CORREO ELECTRONICO:	nubiacelis0430@gmail.com				CELULAR:	2094379		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11B05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24070638859				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1132			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	32684	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,572,380						
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:	$10,289,520
VALOR EJECUTADO	$2,572,380
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,572,380
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,717,140
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
9499903019	$1,028,952	$128,619	$164,632	3	$25,065	$318,317

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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
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.	Realizar recibo y entrega de turno, conformbe a saer	Realizar recibo y entrega de turno, conformbe a saer
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	l cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades	l cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados
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.	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio
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.	Se realiza educación a paciente y familiar de procedimientos y cuidados a realizar	Se realiza educación a paciente y familiar de procedimientos y cuidados a realizar
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar	Explico en form a clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnosticos, examen y procedimeintos a realizar
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subre	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subre
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subre	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subre

Copia Controlada Subred Sur Occidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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