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:	MARIA FERNANDA GARCIA AVILA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1072656709	
CORREO ELECTRONICO:	mfga0526@gmail.com				CELULAR:	3165370204	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488416670260				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2020			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1715	FECHA	2026-08-13 15:55:13.000	NÚMERO DE CRP	30456	FECHA	2026-08-31 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:			$2,572,380				
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	$5,310,720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,572,380
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,978,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	52%

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
64901619	$962,568	$120,321	$154,011	3	$23,448	$297,780

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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.	Entrega y recibo de turno mediante estrategia SAER, validando estado clínico, pendientes y plan de cuidado	Libro de recibo y entrega de turno diligenciado diariamente.
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Ejecución de cuidados básicos y apoyo asistencial conforme programación diaria y protocolos institucionales	Registros en historia clínica y formatos institucionales diligenciados.
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Monitoreo continuo y reporte inmediato ante signos de alarma o cambios clínicos.	Nota registrada en historia clínica y reporte verbal documentado.
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Comunicación oportuna de novedades asistenciales o administrativas.	Formato de evento adverso o acta informativa.
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.	Educación al egreso sobre manejo domiciliario, signos de alarma y tratamiento ambulatorio.	Registro en libro de egreso y nota educativa.
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad.	Uso adecuado de EPP, manejo de residuos hospitalarios y cumplimiento de protocolos.	Lista de chequeo y registro de bioseguridad.
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.	Aplicación de protocolo de bienvenida e información institucional	Libro de ingreso y registro de orientación.
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Diligenciamiento completo, legible y oportuno de documentación asistencial.	Historia clínica sin enmendaduras y libros actualizados.
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Apoyo en revisión y registro de soportes clínicos para facturación y estadística.	Formatos institucionales diligenciados.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Aplicación de protocolos y participación en listas de verificación institucional.	Bitácora o lista de chequeo firmada
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Consolidación mensual de actividades ejecutadas durante el periodo contractual.	Informe mensual presentado al supervisor.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Uso adecuado y conservación de equipos y materiales asignados.	Registro de control de elementos y paz y salvo (si aplica).
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistencia a capacitaciones institucionales y jornadas de actualización.	Registro o link de asistencia diligenciado.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reporte de fallas a jefe inmediato y seguimiento a plan de mejora.	Acta o registro en sistema de eventos adversos.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Aplicación estricta de protocolos institucionales en la atención.	Evidencia en registros clínicos y libro de turno.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo asistencial adicional según indicación del supervisor.	Registro de actividades ejecutadas.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Carga y actualización de información asistencial en plataformas institucionales.	Historia clínica y registros en sistema institucional.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Cumplimiento integral de funciones asistenciales requeridas por el servicio.	Registro de actividades desarrolladas durante el periodo

Copia Certificada Subred Suroccidente

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