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. SALUD
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1000783594							
CORREO ELECTRONICO:	DAYIS9878@GMAIL.COM				CELULAR:	3142228421							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KENNEDY KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI				SEDE:								
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10JO2	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	230-033-14301-7								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1809-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 de 3			
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	12253	FECHA	31/01/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.000									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES: 186 HORAS LABORADAS.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.936.000
VALOR EJECUTADO	$2.232.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.232.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7.704.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	22%

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 $2.271.315 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
48707750	$908.526,00	$122.200	$156.400	3	$23.900	**$302.500**

Dado en Bogota a los () dias del mes de febrero del año dos mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Coordialmente.

Anarincon

ANA TULIA RINCON
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Dayanne Rojas

MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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	2
Fecha de aprobación	3/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	**UCI**				**Sede:**	KENNEDY			
No. DE CONTRATO:	**1809-2021**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	2	2021		28	2	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA.**		**C. C.**	**1.000.783.594**		**DE**	**BOGOTÁ**		

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 _X___ 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 Notas de Enfermería, el estado clínico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, escribiendo en las Notas 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
EPIDEMIOLOGIA, 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-Usa 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 enel 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

186 HORAS LABORADAS.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.232.000 (dos millones docientos treinta y dos mil pesos M/Cte)

Dayanne Rojas	anarincon25
MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA	**ANA TULIA RINCON**
CC. 1000.783.594 BOGOTA	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA
No. Identificación: CC1000783594
Dirección: CARRERA 17A NUMERO 1-108
Telefono: 3105561282
Correo: DAYIS9878@GMAIL.COM
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 48707750

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA
Tipo y número de identificación	CC1000783594
Número de planilla	48707750
Fecha pago	2021-02-18
Número de autorización pago	913070
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2021
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	302500
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	23900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	156400	1
EPS002	Salud Total EPS	122200	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000783594
APELLIDOS Y NOMBRES: MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230201	977150	977150	977150	0	122200	0	156400	0	23900	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900.959.048.4

DEBE A:

MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA

CC: 1000783594 DE BOGOTA

La suma de dos millones doscientos treinta y dos mil pesos ($ 2.232.000), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE UCI ADULTOS Durante el periodo del 01 al 28 de febrero 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N 1809-2021

Dayanne Rojas

MACOLH DAYANNE ROJAS MURCIA

CC: 1000783594 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO POPULAR

NUMERO 230-033-14301-7