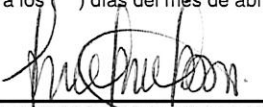
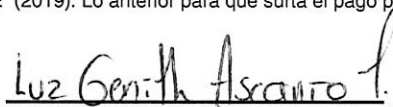


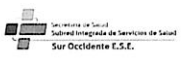
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA	Versión	2	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LUZ GENITH ASCANIO TORRES											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				1000002971				
CORREO ELECTRONICO:				luzgenith@hotmail.com				CELULAR:				3143357808			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:															
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS				SEDE:				KE11 TINTAL			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		KE11B05	100												
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:				Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				000-570108035				PENSIONADO				No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			2239-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 de 3		
NÚMERO DE CDP		165	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP		13830	FECHA	31/01/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:			AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					1	4	2019		30	4	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.617.120							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			
OBSERVACIONES: 180 HORAS											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$5.012.798
VALOR EJECUTADO	\$4.797.456
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.617.120
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$215.342
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.070.290., 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
8490973623	\$ 828.116	\$103.600	\$132.500	3	\$20.200	\$256.300
Dado en Bogotá a los () días del mes de abril del año DOS MIL DIECINUEVE (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,						
 LORENA MARGARITA BERRIO NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:			 LUZ GENITH ASCANIO TORRES NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA			

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 3	
		Fecha de aprobación: 03/04/2017	
		Código: 04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS PEDIATRIA		Sede: TINTAL KE11						
No. DE CONTRATO:	2239-2019	Periodo certificado desde el	Día 1	Mes 4	Año 2.019	a	Día 30	Mes 4	Año 2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ GENITH ASCANIO TORRES		C. C.	1.000.002.971		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 X NO Servicios: SI X NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BASICAS: 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 basicos de enfermeria a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnosticos 4-Asistir al paciente en sus actividades basicas	1-Anecdotalio 2-Bitacora de procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora 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.	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificacion
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 asignacion 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.	95%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
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 proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotalio 2-Lista de verificacion aseo y desinfeccion
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.	98%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas 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.	98%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USS - PATIO BONITO - TINTAL	1-Formato de asistencia de capacitacion

OBSERVACIONES: 180 HORAS LABORADAS.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ S 1.617,120 (UN MILLON SEISCIENTOS DIES Y SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS MTE).

Luz Genith Ascanio Torres LUZ GENITH ASCANIO TORRES C.C. 1000002971	LORENA MARGARITA BERRIO Fecha: 03/04/2017	Firma del supervisor
--	--	----------------------

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

No. De Contrato: Diligencie numero de contrato
 Periodo certificado desde el: Diligencie la fecha inicial y la fecha final del periodo que se va a certificar
 Nombre del Contratista: Diligencie su nombre
 C.C.: Diligencie su cedula de ciudadanía
 De: Diligencie el lugar de expedición de la cedula de ciudadanía
 El resultado del cumplimiento del contrato es: Diligencie con una (X) si se cumple o no con los productos o servicios.
 Obligaciones Contractuales: Diligencie las obligaciones presentes en el contrato
 Programado: Diligencie (Si o No) si para el periodo certificado la obligación ha sido programada
 Actividades Realizadas: Diligencie que actividades fueron realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones
 Productos entregados: Que productos surgieron de las actividades realizadas
 Observaciones: Diligencie si es necesario agregar observaciones
 Total a Pagar: Diligencie el valor en numero y letras del valor a pagar en el periodo a certificar

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 100002971		ASCANIO TORRES LUZ GENTH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11este blo 47b -13	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
Pensión 2019-03	1000001889	8490973623	1	2019/04/16	2019/04/05	BANCO BOGOTÁ	0	\$256,100	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,200	\$0	\$0	\$20,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$20,200	\$0	\$0	\$20,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600	
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600	
TOTAL				1	\$256,300	\$0	\$0	\$256,300	