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:	JOHN SMITH ARIAS BAQUERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80213212	
CORREO ELECTRONICO:	jsariasb@hotmail.com				CELULAR:	7181881	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV125 MOVIL - 6932 USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V02-P46	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4800295240				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8639			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1156	FECHA	2025-05-14 16:56:31.000	NÚMERO DE CRP	23162	FECHA	2025-05-20 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-01		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,250,256						
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:	$15,107,730
VALOR EJECUTADO	$9,012,817
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,250,256
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,094,913
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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
1072656509	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
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
Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes	A. Recibir la móvil en óptimas condiciones dejando por escrito las novedades presentadas al momento.	B. Al no llegar a tiempo a mi cambio de turno no estaría presente para recibir las novedades presentadas durante el día en la móvil las cuales se deben subsanar en el tiempo de aprovisionamiento
Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de atención pre hospitalaria	A. Asistir a las reuniones de actualización de documentación que requiere el programa de salud mental.	B. No estaría actualizado en la información de los nuevos documentos que se requieren.
Diligenciar oportunonamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente.	A. Ayudar con el diligenciamiento de las historias clínicas estar pendiente de llevar los formatos adecuados al momento de la atención.	B. Estaría obstruyendo la debida operación del programa.
Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	"Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clìnicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos	A. Acatar debidamente la directriz del médico a cargo para brindar una buena atención.	B. Si no se actúa de manera adecuada se pondría en riesgo la salud integridad y seguridad del paciente.
Estar atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera.	En caso de ser requerido, se deben notificar al lider del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativos	Reportes generados , actas por reportes generados o no .
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado
Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad.	A. Portar adecuadamente las prendas institucionales y carnet de identificación Suministradas por la subred.	B. Se perdería credibilidad institucional al no hacer uso adecuado del uniforme.
Realizar el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada.	A. Mantener el vehículo en óptimas condiciones para garantizar la seguridad de la tripulación y del paciente.	B. Se generarían riesgos biológicos para la tripulación y el paciente.
Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.	Adheririse a los manuales de Emergencia insitucionales y demas establecidas.	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad	Informar a tiempo sobre el estado del paciente para brindar una atención íntegra.	. Se pondría en riesgo la salud del paciente.
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	"A. Cumplir las guías dadas basándose en la evidencia científica. "	B. No se estaría dando cumplimiento a las actividades generadas por la subred.
Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	Revisar Guias de manejo, protocolos enviados, documentos que se reuquieran ser leidos	Evaluaciones de conocimientos en el momento designado
Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor , los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	En caso de ser requerido, se deben notificar al lider del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativos	Reportes generados , actas por reportes generados o no .
Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	Adherencia a procedimiento	Acciones desarrolladas durante la gestiòn
Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	Autocontrol	Autocontrol
Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto, cumplir protocolos, directrices y demás requisitos que permitan una operación ótima	Las que sean encomendadas de acuerdo a la naturaleza de su perfil	Reportes generados

Copia controlada Subred Suroccidente

Angely Boiles Caballis
1045709952
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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-13, 11:02:59 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	JHON SMITH ARIAS BAQUERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80213212
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072656509
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1477809887
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 416.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 1.100
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 178.000	$ 900
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 8.600	$ 100
		SubTotales:		$ 414.400	$ 2.100
		Total a Pagar:			$ 416.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado c medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente p

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está manos.

CamScanner

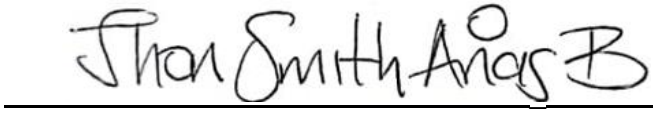
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

JHON SMITH ARIAS BAQUERO
C.C. 80.213.212 DE BOGOTÁ

La suma de $ 1.250.256 pesos M/TC) por concepto de: Prestar servicio como auxiliar de enfermería en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional, durante el periodo del 1 al 31 de MAYO del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8639-2024



JHON SMITH ARIAS BAQUERO
C.C. 80.213.212 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S.A
NUMERO: 4800295240