

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Zully Gyneth Contreras Reyes					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1013677192
CORREO ELECTRONICO:			Zully.contreras@yahoo.com			CELULAR:		3227495553
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV127 MOVIL - 6933 USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10V02-P48	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			23700041531				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1020			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1623	FECHA	2025-08-13 14:45:18.000	NÚMERO DE CRP	35234	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,652,124			
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:					\$17,417,557			
VALOR EJECUTADO					\$14,411,520			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,652,124			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$3,006,037			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					83%			
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	
1074838128	\$908,526	\$113,566		\$145,364	4	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 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								

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.
. Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser allegados dentro de las 12 horas siguientes a la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del periodo 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.
Valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	"Auditorías generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - 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 atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar 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 líder del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativo	Reportes generados , actas por reportes generados o no .
Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas.	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado
Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	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.
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	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.
. Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivez en la atención Pre Hospitalaria	Adherirse a los manuales de Emergencia institucionales y demás 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 Guías de manejo, protocolos enviados, documentos que se requieran ser leídos	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 líder del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativo	Reportes generados , actas por reportes generados o no .
Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	Adherencia a procedimiento	Acciones desarrolladas durante la gestión
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 óptima	Las que sean encomendadas de acuerdo a la naturaleza de su perfil	Reportes generados

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

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

DEBE A:
ZULLY GYNNETH CONTRERAS REYES
C.C 1.013.677.192

La suma de: (\$1.652.124) m/cte. por concepto de: Prestar servicios como Auxiliar de enfermería en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo del 1 al 30 de septiembre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1020-2025



ZULLY GYNNETH CONTRERAS REYES
C.C 1.013.677.192
CUENTA DE AHORRO BANCOLOMBIA S.A
NUMERO 23700041531

PAGADO 11/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZULLY GINNETH CONTRERAS REYES		
Documento	CC1013677192	Dirección	CL 39C SUR #2 - 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2520838
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	UST	IGE	LMC	UAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1013677192	ZULLY GYNNETH CONTRERAS REYES	03	00																	0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800	\$ 0	\$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!