

					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:			carmen adriana pineda lozano					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52973300
CORREO ELECTRONICO:			adrianapinedalozano@gmail.com			CELULAR:		3128067085
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UCI NEONATAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10J04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			60338522				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1771				VIGENCIA		2025
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3304	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-01-01			2026-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,383,120				
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:						\$22,406,544		
VALOR EJECUTADO						\$21,300,048		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,383,120		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,106,496		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						95%		
El intervisor 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		
35972865	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
BLANCA CECILIA GARCIA VELA 51976371 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
1 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.	Asegurar una transferencia de información completa y precisa en la entrega de turno, facilitando el seguimiento continuo del cuidado y tratamiento de los pacientes con un registro detallado y verificable de la evolución del paciente y las actividades de cuidado realizadas.	Informe de Cambio de Turno de Enfermería
2 Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio, Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Manejo integral al cuidado del paciente, acatando las indicaciones del profesional de Enfermería siguiendo los protocolos y guías institucionales en pro del bienestar del paciente.	Registros de atención con pertinencia clínica del paciente en la Historia Clínica, de acuerdo a la evolución de cada uno.
3 Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Documentar de manera sistemática las dificultades encontradas en el proceso de atención y las acciones correctivas implementadas.	Informe de Retroalimentación del Proceso de Atención
4 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.	Proporcionar una información completa y accesible para el manejo del cuidado en casa. Asegurar la adherencia al plan de tratamiento y las órdenes médicas. Reducir la ansiedad y aumentar la confianza de los pacientes y sus familias en la gestión de su salud en el hogar.	Cumpliendo del Manual de Cuidados en Casa para Pacientes y Familias
5 Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad. Asegurar el cumplimiento de las normativas y estándares de calidad en la atención sanitaria. Promover un ambiente de trabajo seguro y sostenible	Cumplimientos de guías y protocolos institucionales de Seguridad y Salud en el Trabajo.
6 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	Garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad. Asegurar el cumplimiento de las normativas y estándares de calidad en la atención sanitaria. Promover un ambiente de trabajo seguro y sostenible Se Brinda información oportuna, eficiente y eficaz a los acompañantes del paciente que ingresan al Servicio y esta al cuidado del equipo	Integralidad en la información dada a los familiares de los pacientes a nuestro cuidado
7 Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	Asegurar la correcta documentación de todas las actividades y eventos relevantes del servicio de salud. Facilitar el acceso y la consulta de registros importantes para la toma de decisiones y auditorías. Mejorar la calidad del servicio mediante una gestión eficiente de la información. Cumplir con las normativas y estándares de documentación del sector salud.	Registro en los libros o formatos de la gestión y seguimiento de la evolución u procedimientos que se realizan a los pacientes para una completa documentación de la historia clínica y así facilitar la toma de conductas por parte del personal médico.
8 Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	Elaboración de informe de actividades de los pacientes que ingresan al Servicio	Se entrega al Supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento
9 Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	De acuerdo a las jornadas de capacitación requeridas por la subred.	Asistencia a jornadas de capacitación
10 Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Se cumple lo estipulado con las actividades contractuales realizadas	Producto entregado y certificado a la prestación del servicio
11 Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Cumpli con entregar la constancia de afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, con el que se ejecutara el contarto mensualmente.	Entrego planillas de pago al SGSSS. Del mes certificado
12 Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo	Receptividad al cambio y calidad en el servicio.

BLANCA CECILIA GARCIA VELA
51976371
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:

CARMEN ADRIANA PINEDA LOZANO

C.C 52.973.300 DE BOGOTA D.C

La suma de \$1.383.120 (UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE.), por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el área UNIDAD DE RECIEN NACIDOS de la unidad de Kennedy, durante el periodo de 01 al 31 de ENERO DE 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1771 – 2025.



CARMEN ADRIANA PINEDA LOZANO

Nombre de contratista

C.C 52.973.300 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

Numero 060338522

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52973300	PINEDA	LOZANO	CARMEN	ADRIANA	2019-07	Nueva Eps	BENEFICIARIO
CC	52973300	PINEDA	LOZANO	CARMEN	ADRIANA	2025-11	Nueva Eps	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Nueva Eps	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				156 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Justificación de la Necesidad y Estudios Previos Contrato 1771-2025.pdf	Justificación de la Necesidad y Estudios Previos Contrato 1771-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Insuficiencia Talento Humano. pdf	Insuficiencia Talento Humano. pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE+PLANILLA DE PAGO.pdf	CUENTA ENERO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE+PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO ADRIANA +DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	CUENTA FEBRERO ADRIANA +DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE+PLANILLA DE PAGO.pdf	CUENTA MARZO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE+PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	CUENTA ABRIL ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA D EPAGO+ ANTECEDNETES.pdf	CUENTA MAYO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA D EPAGO+ ANTECEDNETES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA+ CIE 11.pdf	CUENTA JUNIO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA+ CIE 11.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	CUENTA JULIO ADRIANA + DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE AGOSTO ADRIANA PINEDA.pdf	CUENTA MES DE AGOSTO ADRIANA PINEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE ADRIANA.pdf	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE ADRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE OCTUBRE ADRIANA.pdf	CUENTA MES DE OCTUBRE ADRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE NOVIEMBRE ADRIANA.pdf	CUENTA MES DE NOVIEMBRE ADRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE DICIEMBRE ADRIANA.pdf	CUENTA MES DE DICIEMBRE ADRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Medellín, 28 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que CARMEN ADRIANA PINEDA LOZANO identificado(a) con C52973300 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite {
HYPERLINK "http://www/" \h } arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por
un mes:C529733002534884512

RAZÓN SOCIAL :	PINEDA LOZANO CARMEN ADRIANA
IDENTIFICACIÓN:	CC-52973300
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-17
FECHA DE PAGO:	2026-01-17
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35972865
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35972865
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.700	\$	\$	\$ 2.900	\$ 178.000	\$ 181.100
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$	\$	\$ 3.700	\$ 227.800	\$ 231.500
14-11	890903790	SURA	1	\$ 1.423.500	\$	\$	\$ 600	\$ 34.700	\$ 35.300
Total a pagar					\$	\$	\$ 7.200	\$ 440.500	\$ 447.900