

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LILIANA MARGARETH CASTILLO ZAMBRANO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1020722249		
CORREO ELECTRONICO:	Lc171207@gmail.com			CELULAR:	3132932827		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		C. EXT ENFERMERIA PYD HOSPITAL BOSA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24087909441			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3693			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	865	FECHA	2026-03-31 12:15:15.000	NÚMERO DE CRP	15661	FECHA	2026-04-07 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-07		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,991,520			
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 repercute 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:	\$4,716,030
VALOR EJECUTADO	\$1,991,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,991,520
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,724,510
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	42%

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
0000	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

carlos alberto corredor
1070020178
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
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	Realizar entrega y recibo de turno detallado por cada paciente asignado, informando evolución y cuidados realizados.	Registro de entrega de turno diligenciado y reporte verbal completo.
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	Ejecutar procedimientos de enfermería conforme a protocolos establecidos.	Registros de enfermería en historia clínica.
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Monitorear y reportar oportunamente alteraciones en el estado del paciente.	Notas de enfermería y reportes al profesional responsable.
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Comunicar dificultades y oportunidades de mejora en el proceso de atención.	Informes o reportes de novedades.
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	Brindar educación sobre cuidados en casa y tratamiento.	Registro de educación al paciente/familia.
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Cumplir protocolos de bioseguridad, salud ocupacional y calidad.	Listas de chequeo diligenciadas / cumplimiento de protocolos.
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	Brindar información clara sobre procesos y atención.	Registro de orientación en historia clínica.
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Diligenciar libros y formatos del servicio.	Libros de registro actualizados.
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Completar formatos de facturación y estadística.	Documentos administrativos correctamente diligenciados.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Cumplir estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.	Evidencias de cumplimiento
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	Consolidar actividades realizadas durante el mes.	Informe mensual entregado al supervisor.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Custodiar y hacer uso adecuado de insumos y equipos.	Acta de entrega de elementos (cuando aplique).
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a jornadas de formación y reuniones.	Listados de asistencia o certificados.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reportar eventos adversos o fallas del servicio.	Formatos de reporte de calidad diligenciados.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicar protocolos institucionales en la atención.	Evidencia en registros clínicos y formatos.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Participar en actividades interinstitucionales requeridas.	Reportes de participación.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Ingresar información en el sistema institucional.	Registros en plataforma o sistema de información.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Presentar mensualmente afiliación y pagos.	Comprobantes de pago y certificaciones
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Ejecutar actividades adicionales acordes al contrato.	Informe o evidencia de actividades realizadas.

carlos alberto corredor
1070020178
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