

					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 ROCIO PINILLA PEÑA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52153561
CORREO ELECTRONICO:			zullypinilla5@hotmail.com			CELULAR:		2841381 - 3213023039
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			500079330				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1848			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1147	FECHA	2026-05-14 15:17:19.000	NÚMERO DE CRP	21871	FECHA	2026-05-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,489,400				
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:						\$14,936,400		
VALOR EJECUTADO						\$12,281,040		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,489,400		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,655,360		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						82%		
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		
1082147577	\$1,028,952	\$128,619	\$164,632	3	\$25,065	\$318,317		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO 52099480 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
ACTIVIDADES BÁSICAS: 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, deambulaci3n 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.	Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2- Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados. 3- Preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagn3sticos. 4- Asistir al paciente en sus actividades básicas	Anecdotalario. 2-Bit3c3ra de procedimientos. 3-Bit3c3ra de procedimientos. 4-Bit3c3ra 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 cl3nico del paciente y actividades realizadas. 13. Llenar a cabalidad los formatos de historias cl3nicas, escribiendo en las Notas de Enfermería su nombre claro y manteniendo identificadas las Historias Cl3nicas de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias cl3nicas de la Instituci3n, respaldando toda actuaci3n con su nombre y sello.-14.Custodiar y cuidar la documentaci3n e informaci3n que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracci3n, destrucci3n, ocultamiento o utilizaci3n indebida. 15. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.	Realiza registros en forma clara	Lista de verificaci3n
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la informaci3n detallada de cada uno de los pacientes.	Realizar recibo y entrega de turno	Libro de recibo y entrega de turno con asignaci3n diaria
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACI3N 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 c3digo de 3tica de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el 3rea de la salud est3n obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalizaci3n.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relaci3n por raz3n de su cargo.-21. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jer3rquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bit3c3ra y/o lista de verificaci3n
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principios de t3cnica as3ptica.-23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.-24. Cumplir con la presentaci3n del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecuci3n del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo seg3n actividad a realizar en la Instituci3n. As3 como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuaci3n del Hospital y a los planes de contingencia del 3rea de mantenimiento.	Usa los elementos de protecci3n personal. 2-Realiza aseo y desinfecci3n de camas,camillas e inmobiliario de paciente.	Anecdotalario. 2-Lista de verificaci3n aseo y desinfecci3n"
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 utilizaci3n de los recursos de la Instituci3n y dem3s equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.-28. Portar el Carnet de la instituci3n durante la prestaci3n de servicio seg3n los par3metros de la instituci3n.-29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeÑO de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta funci3n. -30. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicaci3n, traslados, reintegros o p3rdidas de los bienes bajo el marco normativo.-31.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la informaci3n reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato. 2-Custodia historias cl3nicas de pacientes asignados."	Libro de inventario. 2-Registro del traslado de historias cl3nicas de la unidad
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la instituci3n. 32. Participar en el diagn3stico de necesidades de capacitaci3n al interior de su 3rea, para su posterior realizaci3n.	Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitaci3n

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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

PAGADO 19/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZULY ROCIO PINILLA PENA		
Documento	CC52153561	Dirección	CL 19 #3 A - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143939490
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	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 52153561	ZULY ROCIO PINILLA PEÑA	59	00																0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.750.905	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900

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
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 1.400	\$ 578.300

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!



efa6dc21-28f7-4430-9e61-f17e05bb8d70

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

ZULLY ROCIO PINILLA PEÑA

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

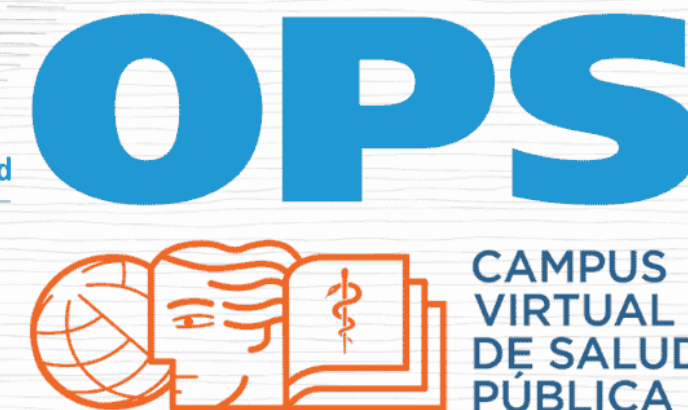
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 95,00 %

28 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Medellín, 28 de junio 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 ZULY ROCIO PINILLA PENA identificado(a) con C52153561 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 www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C521535612617961780



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52153561
NOMBRES	ZULY ROCIO
APELLIDOS	PINILLA PEÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/09/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/28/2026 17:10:08	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

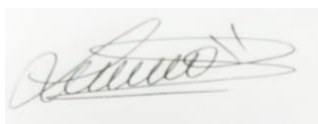
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

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

DEBE A:

ZULLY ROCIO PINILLA PEÑA
CC. 52153561

La suma de (2.489.400) **DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE** por concepto de **PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS SEDE KENNEDY** durante el periodo de **01** al **30** de **JUNIO 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación deservicios **No 1848-2026**.



ZULLY ROCIO PINILLA PEÑA
CC.52153561
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 000500079330