Perfil de usuario



Información del contratista

Tipo de documento	Cédula de ciudadania
No. de documento	1026556676
Sede	SUBRED
Banco	BANCOLOMBIA S.A
Tipo de cuenta	AHORRO
No. de cuenta	52512583334

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **21/10/2022**.

RELACION DE CUENTAS 70982 — Buscar — CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
44270	6523	2022-04-01 / 2022-04-30	$8,289,216	$8,289,216	6.96	$110,792,448	APROBADA	
37710	4402	2022-03-01 / 2022-03-31	$10,917,504	$6,267,456	87.1	$1,617,408	APROBADA	
33285	4402	2022-02-01 / 2022-02-28	$4,650,048	$4,650,048	37.1	$7,884,864	APROBADA	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
Deyanira cajas	1026556676	fade.cajas@hotmail.com	6293543	BANCOLOMBIA S.A	AHORRO	52512583334

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-02-01 / 2022-02-28	CESAR LEONARDO DIAZ MORENO	4402 154 / 14255	• KE11G01-28 - 100 %	• EQUIVALENTE-1026556676-20220218091144-Deyanira firmada.pdf	1234	• PLANILLA-1026556676-20220304120127-Deyanira eps.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$12,534,912	$4,650,048	$4,650,048		$7,884,864	37.1%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
492962	1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	• Adherirsen a las guías clínicas de urgencias, de atención prehospitalaria, y con pertinencia manejar la atención de un paciente	• Registros clinicos coherentes
492963	2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	• Atención de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional	• vRegistros clínicos coherentes, completos , veraces, y claros
492964	3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	• Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)	• Registros completos para el proceso de facturación, para seguimiento y trazabilidad en las atenciones
492965	4)Garantizar la facturación de las atenciónes que se desarrollen en el programa de Atención Prehospitalaria	• Hcaer entergea de manera inmediata posterior a la atenión de los registros clínicos (antes de 24 horas) para realizar el proceso de facturación	• Registros clínicos completos
492966	5) Participar en la programación de actividades del área.	• Participar en las actvidades que se desarrollen para la adecuada operación del programa	• Participación en las diferentes actividades
492967	6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	• Realizar la notificación de inicidentes o eventos adversos que se presenten en el proceso de atención 0 inicdentes en el proceso de la operación del programa de APH	• Notificaciones realizadas

492968	7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	• Revisar registros clinicios, y soportes clínicos necesarios para participar en ananlisis de caso o actividades de investigacion en representacion del procedimiento de APHo Dirección de Urgencias	• Participación activa
492969	8) Adherirse a la regulación que se realiza desde el CRUE	• Establecer adherencia a el proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaria, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones	• No presencia de novedades
492970	9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad (aplicativos, formatos)	• Diligenciamar de manera completa de los registros clínicos	• Registros clínicos completos
492971	10)Garantizar el adecuado manejo de los equipos biomedicos	• Velar por su seguridad, conservación y cuidado de los equipos biomedicos desde el manejo del mismo como su custodia	• reportes, generación de actas de capacitación, mantenimientos
492972	11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	• Realizar seguimeinto de los pacietnes a fin de optimizar la operación de las móviles	• no reportes o hallazgos
492973	12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Brindar un atención humanizada, con privacidad, con adecuada informacion para el paciente y su familia	• No presencia de manfestaciones o quejas por este motivo
492974	13) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	• Emitir conceptos médicos dentro de la pertinencia y coherencia clínicia	• Conceptos
492975	14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	• Adherirse al manual de Acreditación insitucional	• Actas de capacitación, soportes de adherencia
492976	15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	• Inusmos y elementos completos
492977	16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• Participar en las jornadas de capacitacion citadas tanto internamente como externamente	• Actas de capacitación
492978	17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	• Adherirse a los procesos y procedimientos insitucionales	• No hallazgos
492979	18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	• Actividades que aporten a la operación interna y externa de la Subred	• Actividades
492980	19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• Registrar las bases de infromacion requeridas en la operación	• Bases de datos
492981	20) Manejo de medicamentos	• Gestionar el manejo de medicamentos controlados y no controlados ejerciendo supervision de los miemos	• Inventarios completos
492982	21) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	• Actividdades encomendadas acordes con la operación	• Soportes o registros

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:	Deyanira cajas							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026556676		
CORREO ELECTRONICO:	fade.cajas@hotmail.com				CELULAR:	6293543		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6856				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11G01-28	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52512583334				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	4402			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	14255	FECHA	2022-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-02-01		2022-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,650,048				
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:	$12,534,912
VALOR EJECUTADO	$4,650,048
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,650,048
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,884,864
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	37%

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
1234	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO

CC: 1.026.556.676 DE BOGOTA

La suma de : Cuatro millones seiscientos cincuenta mil cuarenta y ocho pesos m/cte. $4.650.048 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial 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 al requerimiento institucional., durante el periodo de 01 al 28 FEBRERO 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4402- 2022



FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO

CC: 1.026.556.676 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 52512583334

.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO identificado(a) con CC 1026556676 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**02/03/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO 1 DE MAYO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 25 días del mes de enero del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CAJAS BERMEO FARY DEYANIRA** identificado(a) con **CC** número **1.026.556.676** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de agosto de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de enero de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2020122117243

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Medellín, 03 de marzo de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026556676 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 04/03/2022 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000008 - OPERATIVO OPS CR 4

CLASE: 4 **PORCENTAJE:** 4,35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
4603901 - EMPRESAS DEDICADAS A OTROS TIPOS DE TRANSPORTE NO REGULAR DE PASAJEROS NCP

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
4603901 - EMPRESAS DEDICADAS A OTROS TIPOS DE TRANSPORTE NO REGULAR DE PASAJEROS NCP

CODIGO DE ACTIVIDAD: 4603901

CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4,35%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 03/03/2022 12:37 PM

Dirección IP: 190.25.249.197, 192.230.104.1, 172.16.42.87

Escaneado con CamScanner