| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| 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 clínicos coherentes |
| 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 | • Registros clínicos coherentes, completos , veraces, y claros |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 ß inicidentes en el proceso de la operación del programa de APH | • Notificaciones realizadas |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 13) Emitir conceptos médicos que se le requieran. | • Emitir conceptos médicos dentro de la pertinencia y coherencia clínicia | • Conceptos |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

| | | |
|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 20) Manejo de medicamentos | • Gestionar el manejo de medicamentos controlados y no controlados ejerciendo supervision de los mismos | • Inventarios completos |
| 21) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.. | • Actividades encomendadas acordes con la operación | • Soportes o registros |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

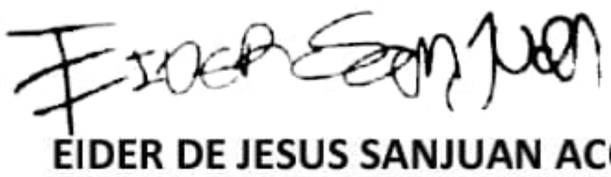
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**EIDER DE JESUS SANJUAN ACOSTA**

**C.C. 1.044.427.012 DE PUERTO COLOMBIA**

La suma de: $6.267.456 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o 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 del 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **6509-2022.**



**EIDER DE JESUS SANJUAN ACOSTA**

**C.C. 1.044.427.012 DE PUERTO COLOMBIA**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**

**NUMERO 488412215417**

| 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: | Eider De Jesús Sanjuan Acosta | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1044427012 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | eidersanjuan29@gmail.com | | | | CELULAR: | 3015457062 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6857 | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | KE11G01-29 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488412215417 | | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6509 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 726 | FECHA | 2022-03-24 11:37:23.000 | NÚMERO DE CRP | 18188 | FECHA | 2022-04-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO GENERAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2022-09-01 | | 2022-09-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $6,267,456 | | | | |
| 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: | $119,081,664 |
| VALOR EJECUTADO | $35,515,584 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $6,267,456 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $83,566,080 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 30% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9439894925 | $2,345,242 | $293,155 | $375,239 | 3 | $57,130 | $725,524 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1044427012 | | EIDER DE JESUS SANJUAN ACOSTA | INDEPENDIENTE | Principal | calle 73b # 94 - 08 apto 1 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5834991 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 1643302688 | 9439894925 | I | 2022/09/05 | 2022/09/08 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | $717,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)** | | | | | | $2,506,982 | $401,200 | | | $2,506,982 | $313,400 | | | $0 | $0 | | | $0 | | $0 | | $0 | $0 | | $714,600 |
| **Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)** | | | | | | $2,506,982 | $401,200 | | | $2,506,982 | $313,400 | | | $0 | $0 | | | $0 | | $0 | | $0 | $0 | | $714,600 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | $2,506,982 | $401,200 | | | $2,506,982 | $313,400 | | | $0 | $0 | | | $0 | | $0 | | $0 | $0 | | $714,600 |
| 1 | CC | 1044427012 SANJUAN EIDER | | 23100 1 | 30 | $2,506,982 | $401,200 | EPS005 | 30 | $2,506,982 | $313,400 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | 0.000% | $0 | 0 | $0 | $0 | No | $714,600 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $2,506,982 | $401,200 | | | $2,506,982 | $313,400 | | | $0 | $0 | | | $0 | | $0 | | $0 | $0 | | $714,600 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1044427012 | | EIDER DE JESUS SANJUAN ACOSTA | INDEPENDIENTE | Principal | calle 73b # 94 - 08 apto 1 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5834991 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 1643302688 | 9439894925 | I | 2022/09/05 | 2022/09/08 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | $717,300 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $401,200 | $1,500 | $0 | $402,700 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $401,200 | $1,500 | $0 | $402,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $313,400 | $1,200 | $0 | $314,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $313,400 | $1,200 | $0 | $314,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $714,600 | $2,700 | $0 | $717,300 |

## MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

### 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 | 1044427012 | SANJUAN | ACOSTA | EIDER | DE JESUS | 2019-06 | CAJACOPI EPS | COTIZANTE |
| CC | 1044427012 | SANJUAN | ACOSTA | EIDER | DE JESUS | 2022-08 | E.P.S SANITAS | COTIZANTE |

### INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| E.P.S SANITAS | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 2 3 4 5 6 7 8

77 Registros en 8 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.

Volver a Consultar | Descargar

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1044427012 |
| NOMBRES | EIDER DE JESUS |
| APELLIDOS | SANJUAN ACOSTA |
| 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 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/07/2019 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 09/18/2022 12:25:19 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA