

OPS

Dinámica / Contraseña

Activar-Base Poblacional

Administrativo

Asistencial



Carlos Steven Tovar Silva

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Contrato Actual: 6982-2022
3835821 cstovar98@gmail.com

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

No. de documento

700118489

Sede

SUBRED

Banco

BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta

AHORRO

No. de cuenta

550488433044184

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **13/12/2022**.

RELACION DE CUENTAS 80401

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTARESTADO		ACCIONES
80401	6982	2022-11-01 / 2022-11-30	\$12,209,256	\$1,758,618	36.28	\$21,440,990	● APROBADA	 
74901	6982	2022-10-01 / 2022-10-31	\$10,450,638	\$1,758,618	31.06	\$23,199,608	● APROBADA	 

RELACION DE CUENTAS 80401								
<div> <div>Buscar</div> <div>CREAR CUENTA +</div> </div>								
ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTARESTADO		ACCIONES
80401	6982	2022-11-01 / 2022-11-30	\$12,209,256	\$1,758,618	36.28	\$21,440,990	● APROBADA	 
74901	6982	2022-10-01 / 2022-10-31	\$10,450,638	\$1,758,618	31.06	\$23,199,608	● APROBADA	 
69713	6982	2022-09-01 / 2022-09-30	\$8,692,020	\$1,879,902	25.83	\$24,958,226	● APROBADA	 
64513	6982	2022-08-01 / 2022-08-31	\$6,812,118	\$1,879,902	20.24	\$26,838,128	● APROBADA	 
58947	6982	2022-07-01 / 2022-07-31	\$4,932,216	\$1,879,902	14.66	\$28,718,030	● APROBADA	 

Filas por página:

5

1 - 5 de 7

<<

<

>

>>

CDP / CRP				EQUIVALENTE		
2022-09-01 / 2022-09-30	CESAR LEONARDO DIAZ MORENO	6982 656 / 21270	<ul style="list-style-type: none"> KE11G01 - 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> EQUIVALENTE-700118489-20220912064623 -DOCUMENTO EQUIVALENTEA FACTURA SEPTIEMBRE.pdf 	61141229	<ul style="list-style-type: none"> PLANILLA-700118489-20220912064623 -61141229.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES		VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
\$33,650,246		\$8,692,020	\$1,879,902		\$24,958,226	25.83%

CERRAR VENTANA

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
16869741	1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado 	<ul style="list-style-type: none"> "Auditorías generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoría de registros clínicos - Auditorías concurrentes aleatorias"
16869742	2. Realizar entrevista al paciente de manera que se tengan datos suficientes que promuevan un diagnóstico presuntivo, informar al paciente y su familia y educar al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de su patología o estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado 	<ul style="list-style-type: none"> "Auditorías generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoría de registros clínicos - Auditorías concurrentes aleatorias"
16869743	3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta	<ul style="list-style-type: none"> Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades. 	<ul style="list-style-type: none"> Formato de asistencia a otros servicios

CERRAR VENTANA

16869743	3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	<ul style="list-style-type: none"> Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades. 	<ul style="list-style-type: none"> Formato de asistencia a otros servicios
16869744	4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumplir 89 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> Diligencia todos los registros clínicos establecidos en la Subred para el programa de APH 	<ul style="list-style-type: none"> HC completas de acuerdo a pacientes valorados
16869745	5. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumplir 89 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> Hacer entrega de las HC de manera competente o diligenciar en el aplicativo que permita el acceso al registro clínico por parte del personal administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> HC entregadas o gestionadas
16869746	6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guías clínicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con características de seguridad y oportunidad	<ul style="list-style-type: none"> Administración de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guías clínicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener inventario de medicamentos al día 	<ul style="list-style-type: none"> Auditoría de coherencia / Inventario de medicamentos completo de manera permanente

CERRAR VENTANA

16869747	7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias básicas	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar insumos y o elementos utilizados en la atención de un paciente 	<ul style="list-style-type: none"> Inventarios al día / diligenciamiento de HC de manera completa
16869748	8. Realizar cadena de custodia en los casos que se amerite	<ul style="list-style-type: none"> Diligenciar el formato de cadena de custodia garantizando seguridad en el proceso realziaro (testigos - paciente) 	<ul style="list-style-type: none"> Formatos de cadena de custodia diligenciados junto a las pertenencias de la cadena de custodia, entregados a el área respectiva
16869749	9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (lipieza terminal y rutinaria)	<ul style="list-style-type: none"> Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfeccion 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado / garantizar conocimiento en el proceso de limpieza y desinfección
16869750	10. Realizar el proceso de esterilización	<ul style="list-style-type: none"> Esterilizar, preparar y repsonder por el material, equipos y elementos completos 	<ul style="list-style-type: none"> Equipos en ambulancia completos

CERRAR VENTANA

16869750	10. Realizar el proceso de esterilización	material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad que requieran este proceso	<ul style="list-style-type: none"> Equipos en ambulancia completos
16869751	11. Participar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente) 	<ul style="list-style-type: none"> Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, política ambiental, política del no fumador)
16869752	12. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pública en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes 	<ul style="list-style-type: none"> Notificaciones en caso de dificultades, Uso correcto de EPP
16869753	13. Capacitarse y garantizar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	<ul style="list-style-type: none"> Buen funcionamiento de equipos médicos 	<ul style="list-style-type: none"> Reportes de buen funcionamiento de los equipos por talento humano

CERRAR VENTANA

16869754	14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)
16869755	15. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades 	<ul style="list-style-type: none"> "Manifestaciones de mal uso , reportes de Biomedico. Control de Insumos (Informe generado por apoyo administrativo)"
16869756	16.. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	<ul style="list-style-type: none"> Diligenciamiento de Invimas, Kardex, libros de registro de control de pacientes, de medicamentos , de entregas de turni 	<ul style="list-style-type: none"> Registros diligenciados en las verificaciones que se realizan
16869757	17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> Revisar Guías de manejo, protocolos enviados, documentos que se requieran ser leídos 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de conocimientos en el momento designado

CERRAR VENTANA

16869758	18. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor , los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> Revisar Guías de manejo, protocolos enviados, documentos que se requieran ser leídos 	<ul style="list-style-type: none"> Reportes generados , actas por reportes generados o no .
16869759	19. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente) 	<ul style="list-style-type: none"> Acciones desarrolladas durante la gestión
16869760	20. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	<ul style="list-style-type: none"> Autocontrol 	<ul style="list-style-type: none"> Autocontrol
16869761	21. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto, cumplir protocolos, directrices y demás requisitos que permitan una operación óptima	<ul style="list-style-type: none"> Autocontrol 	<ul style="list-style-type: none"> Autocontrol

CERRAR VENTANA

					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:			Carlos Steven Tovar silva					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		700118489
CORREO ELECTRONICO:			cstovar98@gmail.com			CELULAR:		3835821
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11G01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488433044184				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6982			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	656	FECHA	2022-03-03 15:49:19.000	NÚMERO DE CRP	21270	FECHA	2022-05-05 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2022-11-01			2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,758,618			
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:					\$33,650,246			
VALOR EJECUTADO					\$12,209,256			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,758,618			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$21,440,990			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					36%			
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	
62603629	\$908,526	\$113,566		\$145,364	4	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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								

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.084-4

DEBE A:
CARLOS STEVEN TOVAR SILVA
CC: 1070974326

La suma de: un millón setecientos cincuenta y ocho mil seiscientos dieciocho pesos M/CTE \$ 1.758.618 por concepto de: prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial en el área de atención pre hospitalaria 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 comprendido entre 01/11/2022 al 30/11/2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio N° 6982-2022



CARLOS STEVEN TOVAR SILVA
CC 1070974326
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
N° 550488433044184

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070974326	CARLOS STEVEN TOVAR SILVA		CRA 79 N° 10D 59 INT 9 APTO 401	13835821	CSTOVAR98@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	62603629	\$305.000
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305.000	305.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070974326	CARLOS STEVEN TOVAR SILVA		CRA 79 N° 10D 59 INT 9 APTO 401	13835821	CSTOVAR98@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	62603629	\$305.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	1070974326	TOVAR SILVA CARLOS STEVEN	3	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	0		0	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA