

La empresa **OSCAR MAURICIO MOSQUERA SUAREZ**, identificada con **CC** número **1032389545**, aportó por el empleado **OSCAR MAURICIO MOSQUERA SUAREZ** identificado(a) con **CC** número **1032389545** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2022-10 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | I | N | R | T | T | T | V | V | S | I | L | V | A | V | I | CORRECCION | DIAS | IBC         | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO        | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|--------|-----------------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------|------|-------------|---------------|-----------------------|-----------------|------------------|----------------|--------------------|---------------|-----------|
| EPS008 | Compensar EPS         | 3         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 0 |            | 30   | \$1,000,000 | 0.12500       | \$125,000             | \$0             | \$0              | Octubre - 2022 | 62702407           | 08/11/2022    | No        |
| 230301 | Porvenir              | 3         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 0 |            | 30   | \$1,000,000 | 0.16000       | \$160,000             | \$0             | \$0              | Octubre - 2022 | 62702407           | 08/11/2022    | No        |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **November** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



CQ-302562-16



00-SI006-1

## 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 | 1032389545      |
| NOMBRES                  | OSCAR MAURICIO  |
| APELLIDOS                | MOSQUERA SUAREZ |
| 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 | 25/06/2008                   | 31/12/2999                          | COTIZANTE        |

Fecha de Impresión: 11/10/2022 22:25:40 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



| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC         | Tipo Afiliación |
|---------------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| CC                  | 1032389545            | MOSQUERA        | SUAREZ           | OSCAR         | MAURICIO       | 2017-12                   | COMPENSAR E.P.S | BENEFICIARIO    |
| CC                  | 1032389545            | MOSQUERA        | SUAREZ           | OSCAR         | MAURICIO       | 2022-09                   | COMPENSAR E.P.S | COTIZANTE       |

| EPS/EOC         | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 09/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC         | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 04/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2019              | 4                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2017              | 4                | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2017              | 30               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2017              | 15               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

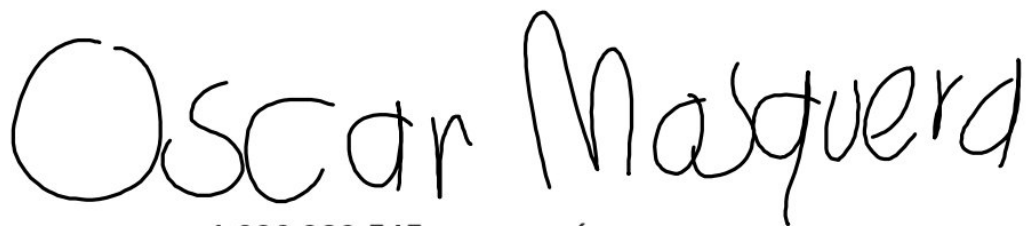


| EPS/EOC         | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| COMPENSAR E.P.S | 05/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2016              | 8                | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2016              | 19               | BENEFICIARIO  | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2016              | 12               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2016              | 19               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2015              | 10               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2014              | 24               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2013              | 29               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2013              | 0                | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

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

**DEBE A:**  
**OSCAR MAURICIO MOSQUERA SUÁREZ**  
**C.C 1.032.389.545 DE BOGOTÁ**

La suma de: Dos millones setenta y dos mil trescientos cuatro pesos m/te 2,072,304 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 de 01 al 30 Noviembre del 2022, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6529-2022



**C.C 1.032.389.545 DE BOGOTÁ**  
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**  
**NUMERO 570476270013404**

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|---------------------|---------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                             |                      |                          |                                                             |               | Versión             | 3             |                            |  |
| <b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b>                                                                                                                                 |                      |                          |                                                             |               | Fecha de aprobación | 2/15/2018     |                            |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                                             |               | Código:             | 04-02-FO-0002 |                            |                                                                                     |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                          |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                          | OSCAR MAURICIO MOSQUERA SUAREZ                              |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                          | C.C                                                         | X             | C.E                 | No.           | 1032389545                 |                                                                                     |
| CORREO ELECTRONICO:                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                          | mauromos@outlook.es                                         |               |                     | CELULAR:      | 3117030459                 |                                                                                     |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:                                                                                                                                                                                                                  |                      |                          |                                                             |               |                     | SUBRED        |                            |                                                                                     |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                          | SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° JQV134 |               |                     | SEDE:         | SUBRED                     |                                                                                     |
| CENTRO DE COSTOS:                                                                                                                                                                                                                                            | Centro de costo      | %                        |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | KE11G01-22           | 100                      |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| ENTIDAD FINANCIERA:                                                                                                                                                                                                                                          | BANCO DAVIVIENDA S.A |                          |                                                             |               | TIPO DE CUENTA:     | AHORRO        |                            |                                                                                     |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                          | 570476270013404                                             |               |                     |               | PENSIONADO                 | NO                                                                                  |
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                     |                      |                          |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| NÚMERO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                           |                      | 6529                     |                                                             | VIGENCIA      |                     |               | 2022                       |                                                                                     |
| NÚMERO DE CDP                                                                                                                                                                                                                                                | 726                  | FECHA                    | 2022-03-24<br>11:37:23.000                                  | NÚMERO DE CRP | 18206               | FECHA         | 2022-04-01<br>00:00:00.000 |                                                                                     |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      | CONDUCTOR AMBULANCIA     |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| PERIODO CERTIFICADO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                          | DESDE                                                       | FECHA INICIAL |                     | HASTA         | FECHA FINAL                |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                                             | 2022-11-01    |                     |               | 2022-11-30                 |                                                                                     |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES:                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                          |                                                             | \$2,072,304   |                     |               |                            |                                                                                     |
| 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:                                                                                                                                                                                                                      |                      |                          |                                                             |               |                     | \$39,693,888  |                            |                                                                                     |
| VALOR EJECUTADO                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                                             |               |                     | \$16,148,808  |                            |                                                                                     |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                          |                                                             |               |                     | \$2,072,304   |                            |                                                                                     |
| VALOR A LIBERAR                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                                             |               |                     | \$0           |                            |                                                                                     |
| SALDO POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                          |                                                             |               |                     | \$23,545,080  |                            |                                                                                     |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                          |                                                             |               |                     | 41%           |                            |                                                                                     |
| 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 |                            |                                                                                     |
| 62702407                                                                                                                                                                                                                                                     | \$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.                                                                                                                                           |                      |                          |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |
| <p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..<br/>Copyright © 2021</p>     |                      |                          |                                                             |               |                     |               |                            |                                                                                     |

| NOMBRE                         | DOCUMENTO                  | CORREO              | CELULAR                     | BANCO                                                                                                     | TIPO DE CUENTA     | NO. DE CUENTA                                                                                                  |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OSCAR MAURICIO MOSQUERA SUAREZ | 1032389545                 | mauromos@outlook.es | 3117030459                  | BANCO DAVIVIENDA S.A                                                                                      | AHORRO             | 570476270013404                                                                                                |
| PERIODO                        | SUPERVISOR                 | CONTRATO CDP / CRP  | CENTROS DE COSTO            | DOCUMENTO EQUIVALENTE                                                                                     | NO. PLANILLA       | PLANILLA                                                                                                       |
| 2022-11-01 / 2022-11-30        | CESAR LEONARDO DIAZ MORENO | 6529<br>726 / 18206 | • KE11G0<br>1-22 -<br>100 % | • EQUIVALENTE-<br>1032389<br>545-<br>2022113<br>0023105<br>-<br>EQUIVALENTE<br>FACTURA OSCAR MOSQUERA.pdf | 62702407           | • PLANILLA-<br>A-<br>1032389<br>545-<br>2022113<br>0023105<br>-<br>PLANILLA<br>A<br>OCTUBRE OSCAR MOSQUERA.pdf |
| VALOR TOTAL MAS ADICIONES      |                            | VALOR EJECUTADO     | VALOR A PAGAR               | VALOR A LIBERAR                                                                                           | SALDO POR EJECUTAR | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                                                                                        |
| \$39,693,888                   |                            | \$16,148,808        | \$2,072,304                 |                                                                                                           | \$23,545,080       | 40.68%                                                                                                         |

| ID     | OBLIGACIÓN                                                                                                                                                     | ACTIVIDADES                                                                                                                                                 | PRODUCTOS                                                                                                                                                                                    |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 377172 | Prestar servicios como conductor de ambulancias                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades propias de su operación</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidar la movil asignada tanto en lo mecánico, eléctrico, interno y externo, reportar novedades</li> </ul>                                            |
| 377173 | Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo.                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar los aportes o seguimiento necesario para la Realización de mantenimiento preventivo y correctivo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Generar reporte de móvil preoperacional o en el momento que se presente la novedad ( cooperar con el administrativo de la Unidad funcional</li> </ul> |
| 377174 | Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciamiento de control de movil semanal y mensual</li> </ul>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Entregar formatos de control de móvil semanal y mensual a la oficina de acuerdo a formato establecido</li> </ul>                                      |
| 377175 | Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Móvil con inventario completo en relación a lo que tiene que ver con el conductor</li> </ul>                                                          |
| 377176 | Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en equipo</li> </ul>                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud de trabajo en equipo ( actas en caso de dificultades que se presenten)</li> </ul>                                                             |

|        |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 377177 | Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes.                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportes en la matriz de seguridad vial ( seguimiento a comparendos, fallas de tránsito)</li> </ul>                                                                            |
| 377178 | Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades</li> </ul>                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• actas, novedades en caso de ser requerido</li> </ul>                                                                                                                           |
| 377179 | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la movil</li> </ul> |
| 377180 | Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asisitir a capacitaciones, lectura de documentos definidos para aportar a el cumplimiento de las actividades</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido</li> </ul>                                                                                     |
| 377181 | Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guías, manuales, políticas Insitucionales</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adherencia a procesos de manera aleatoria, apoyar la gestión en cuanto a la operación de las móviles</li> </ul>   |

|        |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 377182 | Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciamiento de registros como control de vehículos, entrega de turno, registros solicitados entre otros</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registros definidos en cada caso ( verificación de entrega de turno ). Control de lavados de móvil , certificación por líder de móvi, segunda instancia por líder y apoyo del proceso</li> </ul> |
| 377183 | Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes</li> </ul>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Soporte de pago</li> </ul>                                                                                                                                                                       |
| 377184 | ) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Demás actividades que le sean asignados de acuerdo a su perfil</li> </ul>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Soportes de lo asignando</li> </ul>                                                                                                                                                              |