compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022354126	PAULA ALEJANDRA TELLO FRANCO	cra 79! # 46 05 sur	7042256	paulatefranco@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63309938	$307.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	7	900	0	125.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	160.000	0	0	0	0	7	1.200	0	161.200	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	7	200	20.200	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	125.900
Pensión	1	160.000	161.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	20.000	20.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305.000	307.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022354126	PAULA ALEJANDRA TELLO FRANCO		cra 79! # 46 05 sur	7042256	paulatefranco@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63309938	$307.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	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	1022354126	TELLO FRANCO PAULA ALEJANDRA	3	0			N																	231001	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000		0		0	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

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	1022354126
NOMBRES	PAULA ALEJANDRA
APELLIDOS	TELLO FRANCO
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/10/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/11/2022 18:22:00	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

Escaneado con CamScanner

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES



Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1022354126	TELLO	FRANCO	PAULA	ALEJANDRA	2022-06	NUEVA E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	1022354126	TELLO	FRANCO	PAULA	ALEJANDRA	2022-10	NUEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
NUEVA E.P.S S.A.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2022	0	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2022	16	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	12/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	09/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	08/2021	29	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2021	0	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2021	30	BENEFICIARIO	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	12/2020	30	BENEFICIARIO	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	11/2020	5	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2020	28	COTIZANTE	Estado Emeregencia
NUEVA E.P.S S.A.	07/2020	5	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escaneado con CamScanner

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
NUEVA E.P.S S.A.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2020	5	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2020	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2019	18	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2019	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2019	25	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2019	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2019	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2019	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2019	19	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2017	28	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2017	22	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2017	15	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escaneado con CamScanner

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
NUEVA E.P.S S.A.	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2014	6	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

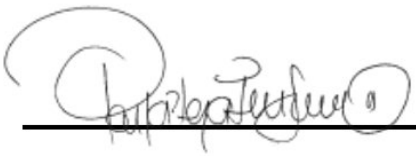
DEBE A:

Paula Alejandra Tello Franco

C.C 1022354126 de Bogotá

La suma de **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO ($1.758.618.00)** por concepto de : Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de 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 de Noviembre de 2022 de conformidad con lo establecido enel contrato de prestación de servicios **No 6491-2022.**

1022354126



Paula Alejandra Tello Franco

CC 1022354126 Bogotá

Cuenta de ahorros Banco Caja Social No 24044613611

Escaneado con CamScanner

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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ALEJANDRA TELLO FRANCO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022354126	
CORREO ELECTRONICO:	paulatefranco@gmail.com				CELULAR:	3178547432	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	240044613611				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6491			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	18	FECHA	2023-01-01 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1081	FECHA	2023-01-01 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA						
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:	$35,718,138
VALOR EJECUTADO	$14,675,364
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,758,618
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$21,042,774
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
63309938	$908,526	$113,566	$145,364	3	$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

Copia Certificada Subred Suroccidente

Escaneado con CamScanner

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
PAULA ALEJANDRA TELLO FRANCO	1022354126	paulatefranco@gmail.com	3178547432	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	AHORRO	24044613611

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-11-01 / 2022-11-30	CESAR LEONARDO DIAZ MORENO	6491 18 / 1081	• KE11G01 - 100 %	• EQUIVALENTE-1022354126-20221211062357-DOCUMENTO EQUIVALENTE.pdf	63309938	• PLANILLA-1022354126-20221211062357-63309938.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$35,718,138	$14,675,364	$1,758,618		$21,042,774	41.09%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS

Escaneado con CamScanner

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
577150	1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	• Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• "Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clìnicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
577151	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 patologia o estado de salud	• Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• "Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clìnicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
577152	3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	• Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	• Formato de asistencia a otros servicios
577153	4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumpir 89 items)	• Diligencia todos los registros clìnicos establecidos en la Subred para el programa de APH	• HC completas de aceurdo a pacientes valorados

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

577154	5. Hacer entrega de la HC a el área administrativa de APH , inmediatamente posterior al cierre de caso (no pasar las 24 horas de la atención) para evitar glosas, °	• Hacer entrega de las HC de manera competa o diligenciar en el aplicativo que permita el acceso al registro clínio por parte del personal administrativo	• HC entregadas o gestionadas
577155	6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guías clinicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con caracteristicas de seguridad y oportunidad	• Administracion de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guías clinicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener inventario de medicamentos al dia	• Auditoria de coherencia / Invantario de medicamentos completo de manera permanente
577156	7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias báscias	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Inventarios al dia / diligenciamiiento de HC de manera completa
577157	8. Realizar cadena de custodia en los casos que se amerite	• Diligenciar el formato de cadena de custodia garantizando seguridad en el proceso realziaro (testigos - paciente)	• Formatos de cadena de custodia diligenciados junto a las pertenencias de la cadena de custodia, entregados a el ára respectiva

Escaneado con CamScanner

577158	9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (lipieza terminal y rutinaria)	• Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfeccion	• Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado / garantizar conocimiento en el proceso de limpieza y desinfección
577159	10. Realizar el proceso de esteriización	• Esterilizar, preparar y repsonder por el material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad que requieran este proceso	• Equipos en ambulancia completos
577160	11.Pa1ticipar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	• Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (progrma de seguridad, Humanizaciòn entre , medio ambiente)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
577161	12. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	• Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	• Notificaciones en caso de difiucltades, Uso correcto de EPP
577162	13. Capacitarse y garantiar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	• Buen funcionamiento de equipos médicos	• Reportes de buen funionamiento de los equipos por talento humano

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

577163	14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	• Trabajo en equipo	• Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)
577164	15. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	• Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	• "Manifestaciones de mal uso , reportes de Biomedico. Control de Insumos (Informe generado por apoyo administrativo)"
577165	16.. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	• Diligenciamiento de Invimas, Kardex, libros de registro de control de pacientes, de medicamentos , de entregas de turni	• Registros diligenciados en las verificaciones que se realizan
577166	17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	• Revisar Guias de manejo, protocolos enviados, documentos que se reuquieran ser leidos	• Evaluaciones de conocimientos en el momento designado
577167	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.	• En caso de ser requerido, se deben notificar al líder del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativos	• Reportes generados , actas por reportes generados o no .

Escaneado con CamScanner

577168	19. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	• Adherencia a procedimiento	• Acciones desarrolladas durante la gestiòn
577169	20. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	• Autocontrol	• Autocontrol
577170	21. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto, cumplir protocolos, directrices y demás requisitos que permitan una operación ótima	• Las que sean encomendadas de acuerdo a la naturaleza de su perfil	• Reportes generados

Escaneado con CamScanner