

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012387878	CRISTHIAN HERNANDO HERNANDEZ PEÑA		Calle 58 q sur #78L-09	3004094	hernandezcristhian02@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 UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	65305020	\$330.600

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. Afiliado
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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

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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	330.600	330.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012387878	CRISTHIAN HERNANDO HERNANDEZ PEÑA		Calle 58 q sur #78L-09	3004094	hernandezcristhian02@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 UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	65305020	\$330.600

DETALLE POR COTIZANTE																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE													INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Contrata	Salido	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte ME					
1	CC	1012387878	HERNANDEZ PEÑA CRISTHIAN HERNANDO	3	0	N							230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0				

PAGADA

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
EPS/EOC	Periodos Compensados	Días Compensados		Tipo Afiliado		Observacion*		
COMPENSAR E.P.S.	12/2022	30		COTIZANTE		Pago con cotización		
COMPENSAR E.P.S.	11/2022	30		COTIZANTE		Pago con cotización		
COMPENSAR E.P.S.	10/2022	30		COTIZANTE		Pago con cotización		
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	13		COTIZANTE		Pago con cotización		
COMPENSAR E.P.S.	12/2020	1		COTIZANTE		Pago con cotización		
COMPENSAR E.P.S.	10/2020	1		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		
SALUD TOTAL S.A.	08/2017	8		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	07/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	06/2017	29		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	05/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	04/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	03/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	02/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	01/2017	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	12/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	11/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	10/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	09/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	08/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	07/2016	30		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
SALUD TOTAL S.A.	06/2016	8		BENEFICIARIO		Pago con cotización		
FAMISANAR E.P.S.	12/2015	13		COTIZANTE		Pago con cotización		
FAMISANAR E.P.S.	11/2015	30		COTIZANTE		Pago con cotización		

EPS/EOC	Periodos Compensados	Días Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2015	18	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2014	12	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2014	28	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2014	23	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

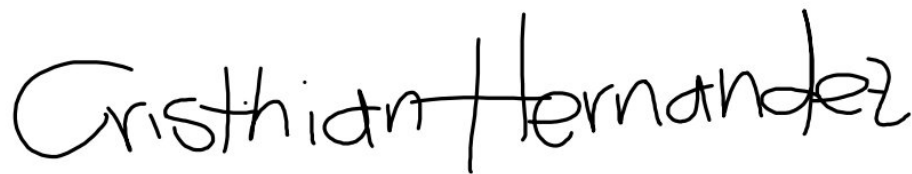
Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

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

DEBE A:
CRISTHIAN HERNANDO HERNANDEZ PEÑA
C.C 1012387878 DE BOGOTA

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 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 28 de Febrero de
2023, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No
6981-2022



C.C 1012387878 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550002300261191

					Versión: 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA					Fecha de aprobación: 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Cristhian hernando hernandez Peña					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012387878
CORREO ELECTRONICO:			hernandezcristhian02@gmail.com			CELULAR:		3004094702
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV098			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10G01-43	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550002300261191				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6981			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	17	FECHA	2023-01-01 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	1278	FECHA	2023-01-01 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERÍA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-02-01			2023-02-28	
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						\$17,010,081		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,758,618		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$16,640,165		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						51%		
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		
65305020	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. 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								



Cuenta No. 99616

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
Cristhian hernando hernandez peña	1012387878	hernandezcristhian02@gmail.com	3004094702	BANCO DAVIVIENDA S.A	AHORRO	550002300261191

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-02-01 / 2023-02-28	Juan Manuel Mendieta Novoa	6981 17 / 1278	• KE10G0 1-43 - 100 %	• EQUIVALENTE- 1012387878- 20230218041100 - EQUIVALENTE FACTURA CRISTHIAN HERNANDEZ.pdf	65305020	• PLANILLA A- 1012387878- 20230218041100 - PLANILLA A ENERO CRISTHIAN HERNANDEZ.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
\$33,650,246	\$17,010,081	\$1,758,618		\$16,640,165	50.55%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
16867164	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 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	• "Auditorías generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
16867165	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	• 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	• "Auditorías generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
16867166	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.	• Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.
16867167	4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumplir 89 ítems)	• Diligencia todos los registros clínicos establecidos en la Subred para el programa de APH	• HC completas de acuerdo a pacientes valorados

CERRAR VENTANA



Cuenta No. 99616

16867167	legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumplir 89 items)	clínicos establecidos en la Subred para el programa de APH	• HC completas de acuerdo a los pacientes valorados
16867168	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 competente o diligenciar en el aplicativo que permita el acceso al registro clínico por parte del personal administrativo	• HC entregadas o gestionadas
16867169	6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guías clínicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con características de seguridad y oportunidad	• Administración de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guías clínicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener inventario de medicamentos al día	• Administración de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guías clínicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener inventario de medicamentos al día
16867170	7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias básicas	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar insumos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Inventarios al día / diligenciamiento de HC de manera completa
16867171	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 a las pertenencias de la cadena de custodia, entregados a el área respectiva
16867172	9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (limpieza terminal y rutinaria)	• Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfección	• Entrega del formato de Limpieza y desinfección adecuadamente diligenciado / garantizar conocimiento del proceso de limpieza y desinfección
16867173	10. Realizar el proceso de esterilización	• Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad que requieran este proceso	• Equipos en ambulancia completos
16867174	11. Participar 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 (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario programa de seguridad paciente, humanización política ambiental, política del no fumador)
16867175	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 pública en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	• Notificaciones en caso de dificultades, Uso correcto de EPP
16867176	13. Capacitarse y garantizar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	• Buen funcionamiento de equipos médicos	• Reportes de buen funcionamiento de los equipos por talento humano

CERRAR VENTANA

CONSULTAR / EDITAR

ID CONTRATO	16867177	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)
6981	16867178	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)"
6981	16867179	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 turno	• Registros diligenciados en las verificaciones que se realizan
6981	16867180	17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	• Revisar Guías de manejo, protocolos enviados, documentos que se requieran ser leídos	• Evaluaciones de conocimientos en el momento designado
6981	16867181	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 .
	16867182	19. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	• Adherencia a procedimiento	• Acciones desarrolladas durante la gestión
ACCIÓN DE OBLIG	16867183	20. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	• Autocontrol	• Autocontrol
O	16867184	21. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto, cumplir protocolos, directrices y demás requisitos que permitan una operación óptima	• Las que sean encomendadas de acuerdo a la naturaleza de su perfil	• Reportes generados
1	CERRAR VENTANA			
2	CONSULTAR / EDITAR			
3	CONSULTAR / EDITAR			
4	CONSULTAR / EDITAR			
5	CONSULTAR / EDITAR			
6	CONSULTAR / EDITAR			
7	CONSULTAR / EDITAR			
8	CONSULTAR / EDITAR			
9	CONSULTAR / EDITAR			
10	CONSULTAR / EDITAR			
11	CONSULTAR / EDITAR			
12	CONSULTAR / EDITAR			