Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE EDUARDO CHAVES CASTILLO
No. Identificación: CC1024478929
Dirección: KRA 48 A 72 C 24 SUR
Telefono: 2000000
Correo: jorgeeduardo2319@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8364799993

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE EDUARDO CHAVES CASTILLO
Tipo y número de identificación	CC1024478929
Número de planilla	8364799993
Fecha pago	2023-02-14
Número de autorización pago	13489209
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2023
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	333100
Total Intereses de Mora	2500

PAGADA
8364799993

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	187000	1
EPS002	Salud Total EPS	146100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1024478929
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE EDUARDO CHAVES CASTILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	25-14	1160000	1160000	0	0	145000	0	185600	0	0	0

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	1024478929
NOMBRES	JORGE EDUARDO
APELLIDOS	CHAVES CASTILLO
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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	14/03/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/20/2023 17:23:39	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.

Escaneado con CamScanner

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

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

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1024478929	CHAVES	CASTILLO	JORGE	EDUARDO	2022-12	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 106 Registros en 11 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JORGE EDUARDO CHAVEZ

C.C 1.024.478.929 DE BOGOTÁ

La suma de: $1.971.216, 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 1 al 28 de FEBRERO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7016-2022



JORGE EDUARDO CHAVEZ

C.C 1.024.478.929 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004800409940

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:	JORGE EDUARDO CHAVEZ CASTILLO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024478929	
CORREO ELECTRONICO:	jorgeeduardo2319@hotmail.com				CELULAR:	3125367625	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV140				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11G01-31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4800409940					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	7016			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	25	FECHA	2023-01-01 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1289	FECHA	2023-01-01 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR AMBULANCIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,971,216				
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:	$36,908,352
VALOR EJECUTADO	$19,636,344
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,971,216
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$17,272,008
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	53%

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
8364799993	$908,526	$113,566	$145,364	4	$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

Copia certificada Subred Suroccidente

Escaneado con CamScanner

Cuenta No. 100947

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
JORGE EDUARDO CHAVEZ CASTILLO	1024478929	jorgeeduardo2319@hotmail.com	3125367625	BANCO DAVIVIENDA S.A	AHORRO	4800409940

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-02-01 / 2023-02-28	MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ	7016 25 / 1289	• KE11G0 1-31 - 100 %	• EQUIVALENTE-1024478929-20230220054952-equivalente chavez (2).pdf	8364799993	• PLANILLA-1024478929-20230220054952-8364799993.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$36,908,352	$19,636,344	$1,971,216		$17,272,008	53.2%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS

Escaneado con CamScanner

6 3 2	7016			
9 0 0 0 6 8	7016			
8 4 5 4 3	7016			
		17088426	1) Prestar servicios como conductor de ambulancias	• Actividades propias de su operación • Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo, reportar novedades
		17088427	2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo.	• Realizar los aportes o seguimiento necesario para la Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo • Generar reporte de móvil preoperacional o en el momento que se presente la novedad (cooperar con el administrativo de la Unidad funcional)
		17088428	3) Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor.	• Diligenciamiento de control de movil semanal y mensual • Entregar formatos de control de móvil semanal y mensual a la oficia de acuerdo a formato establecido
RELACIÓN DE OBLIG		17088429	4) Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros	• Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases • Móvil con inventario completo en relación a lo que tiene que ver con el conductor
NO		17088430	5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud.	• Trabajo en equipo • Actitud de trabajo en equipo actas en caso de dificultades que se presenten)
1				
2				

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

Cuenta No. 104527

	mismos según las orientaciones del supervisor.		formato establecido
17088429	4) Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros	• Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases	• Móvil con inventario completo en relación a lo q tiene que ver con el conductor
17088430	5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud.	• Trabajo en equipo	• Actitud de trabajo en equip actas en caso de dificultade que se presenten)
17088431	6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes.	• Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución	• Reportes en la matriz de seguridad vial (seguimient a comparendos, fallas de tránisto)
17088432	7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	• Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades	• Actas, novedades en caso d ser requerido
17088433	8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades	• Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias c Habilitación a la móvil , novedades reportadas por taller en relación al uso de l movil
17088434	9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• Asisitir a capacitaciónes, lectura de documentos definidos para aportar a el cumplimiento de las actividades	• Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido
17088435	10) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• Adherecia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guias, manuales, politicas Insitucionales	• Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adherenci procesos de manera aleatoria, apoyar la gestión en cuanto a la operación de las móviles
17088436	11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• Diligenciamiento de registros como control de vehiculos, entrega de turno, registros solicitados entre otros	• Registros definidos en cada caso (verificación de entre de turno). Control de lavad de móvil , certificación por lider de móvi, segunda instancia por lider y apoyo del proceso
17088437	12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	• Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes	• Soporte de pago
17088438	13) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Demas actividades que le sean asigandos de acuerdo a su perfil	• Soportes de lo asigando

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner