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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014198422	
CORREO ELECTRONICO:	curso0228@hotmail.es				CELULAR:	3124378208	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA 6326 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO PRIMARIO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	N122	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67400021888				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1363			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2406	FECHA	2023-10-12 09:40:47.000	NÚMERO DE CRP	50240	FECHA	2023-10-20 17:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR AMBULANCIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-10-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,427,264				
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:	$21,729,792
VALOR EJECUTADO	$21,614,208
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,427,264
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$115,584
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
8370949698	$924,672	$115,584	$147,948	4	$22,525	$286,057

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Prestar servicios como conductor de ambulancias	Actividades propias de su operación	Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo
2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo.	Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo	Generar reporte de móvil (Apoyo administrativo)
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 conrol de móvil semanal y mensual a la oficia los primeros 5 dias de cada mes (Certificación del lider de la ambulancia)
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	Entregar formatos a la oficina (Certificación del lider de la ambulancia) Actas en caso de no cumplimiemto
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)
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 (seguimiento a comparendos, fallas de tránisto)
7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades	Actas, novedades en caso de ser requerido
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 de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la movil
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
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Adherecia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guias, manuales, politicas Insitucionales	Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adhernecia a procesos de manera aleatoria

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

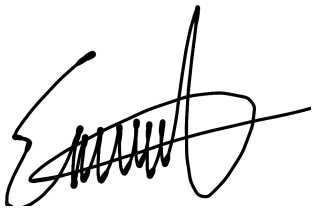
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EDWIN ANDRES MORALES

C.C 1.014.198.422 DE BOOGTA

La suma de: $,2.427.264. por concepto de : Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área,como conductor 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 31 de OCTUBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1363-2023



EDWIN ANDRES MORALES

C.C.1.014.198.422 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BNCOLOMBIA

NUMERO 674-000218-88.

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

Señor(a): EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ
No. Identificación: CC1014198422
Dirección: KRA 87 B # 87- 42
Telefono: 3124378208
Correo: curso0228@hotmail.es
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370949698

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1014198422	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2023
Número de planilla	8370949698	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-10-11	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	58584817	**Total Pagado**	332400
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	1800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	186600	1
EPS010	EPS Sura	145800	1

8370949698

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1014198422
APELLIDOS Y NOMBRES: EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ

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
EPS010	230301	1160000	1160000	0	0	145000	0	185600	0	0	0

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

Powered by CamScanner

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1014198422
NOMBRES	EDWIN ANDRES
APELLIDOS	MORALES JIMENEZ
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	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/1995	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/16/2023 05:12:52	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES.pdf	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES - MARZO.pdf	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES - MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES-ABRIL.pdf	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1363-2023 EDWIN MORLAES-MAYO.pdf	CTO 1363-2023 EDWIN MORLAES-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES-JUNIO.pdf	CTO 1363-2023 EDWIN MORALES-JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN MORALES-JULIO.pdf	EDWIN MORALES-JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN ANDRES MORALES - AGOSOTO 2023.pdf	EDWIN ANDRES MORALES - AGOSOTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN ANDRES MORALES SEPTEIMBRE 2023.pdf	EDWIN ANDRES MORALES SEPTEIMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >