



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-09, 03:33:30 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	CARLOS GIOVANY VELANDIA MURCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1022369629
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058144819
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	209948690
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 433.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 224.100	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 175.100	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.200	\$ 0
			SubTotales:	\$ 433.400	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 433.400





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

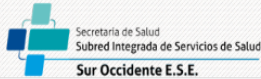
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta marzo andres.pdf	cuenta marzo andres.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro abril.pdf	Cuenta de cobro abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo -2023 4266-2023.pdf	Mayo -2023 4266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<div><div>Borrar</div><div>Cargar nuevo</div></div>					



SEGURIDAD DEL PACIENTE V3

Ahora a probar cuanto aprendimos

Volver a: APROPIACIÓN DEL... ➡

Ahora a probar cuanto aprendimos

Intentos permitidos: 3
Este cuestionario está abierto en Friday, 5 de May de 2023, 15:23
Este cuestionario se cerrará el Sunday, 31 de December de 2023, 00:00.
Límite de tiempo: 30 minutos
Método de calificación: Calificación más alta

Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Puntos / 12.00	Calificación / 10.00	Revisión
1	Finalizado Enviado: Saturday, 13 de May de 2023, 18:28	12.00	10.00	Revisión

Calificación más alta: 10.00 / 10.00.

Reintentar el cuestionario

◀ Avisos

Ir a... ▼

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ▶

Volver a: APROPIACIÓN DEL... ➡

SEGURIDAD DEL PACIENTE V3

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

Página Principal

Área personal

Calendario

Archivos privados

Mis cursos

SEGURIDAD DEL PACIENTE V3

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CARLOS GIOVANY VELANDIA MURCIA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1022369629
CORREO ELECTRONICO:			CARLOVEMU@HOTMAIL.COM			CELULAR:		3103263850
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10H03	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			58550691220				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4266			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2625	FECHA	2023-10-31 10:11:12.000	NÚMERO DE CRP	54987	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-10-01			2023-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,501,264				
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:						\$27,193,150		
VALOR EJECUTADO						\$27,193,150		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,501,264		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
1058144819	\$1,400,506	\$175,063	\$224,081	3	\$34,116	\$433,260		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA 52055407 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	• Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes de Urgencias
Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y / o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes de Urgencias
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes.	Diligenciar Historia Clínica, explicación de procedimientos (Consentimiento informado	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes de urgencias
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	Registros Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes de urgencias
Informar al usuario su familia o cuidador las actividades que debe seguir al inicio de su proceso de habilitación / rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes de urgencias	Historia Clínica Dinámica.
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes, estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Libros de registro y formatos de estadística – Envíos de correos con reportes.	Libros de registros actividades formatos de estadística – Historia Clínica Dinámica y correos electrónicos
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias	Registros - Correos Electrónicos
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- asegúrate - conversatorio de calidad de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria - socialización sucesos de seguridad	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia: asegúrate: prevención úlceras por presión del mes de octubre
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Registro de Historia clínica: EVCARD/ HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Consulta de atención y apoyo Terapéutico	• Historia Clínica Dinámica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	Historia Clínica Dinámica.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio.	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. Participación en - asegúrate - conversatorio de calidad de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria.	Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia: asegúrate: prevención úlceras por presión - conversatorio de calidad del mes de octubre
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación / rehabilitación del usuario, así como los insumos materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	Historia Clínica Dinámica. Reporte de sucesos de seguridad
Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Extubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo - Limpieza y desinfección. Inventario, Stock	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo Pacientes de urgencias
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur occidental.	Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad	Historia Clínica Dinámica – Almera
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación de contrato.	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos.	Inventario, reportes a coordinación y /o a mantenimiento
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas.	• Listado de asistencia - Encuesta clima de seguridad al paciente- asegúrate: prevención úlceras por presión- conversatorio de calidad del mes de octubre
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	Historia Clínica Dinámica, Almera
Entregar la constancia de afiliación y pago del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrega mensual con cuenta de cobro	Entrega de soporte de pago de seguridad social digital del mes septiembre
Realizar las demás actividades que sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades afines con la naturaleza del contrato	• No aplica

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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

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	1022369629	VELANDIA	MURCIA	CARLOS	GIOVANY	2023-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2023	14	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	15	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2019	1	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6				57 Registros en 6 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](#)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 10/2023

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

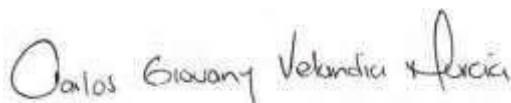
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARLOS GIOVANY VELANDIA MURCIA

C.C.:1022369629 DE BOGOTÁ

La suma de 3.501.264 pesos M/C (Tres millones quinientos un mil, doscientos sesenta y cuatro pesos monedas corrientes) por concepto de prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIO en la USS Kennedy, durante el periodo del 01 al 31 de octubre de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4266 de 2023.



CARLOS GIOVANY VELANDIA MURCIA

C.C.: 1022369629 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

Número 58550691220