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:	ELIZABETH OBANDO BERNAL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52225387	
CORREO ELECTRONICO:	elizabethobando2617@gmail.com				CELULAR:	3134459231	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I18-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550002100115977				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6645			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2692	FECHA	2023-11-01 15:54:09.000	NÚMERO DE CRP	57661	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-11-01		2023-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,355,477						
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:	$61,448,664
VALOR EJECUTADO	$60,317,807
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,355,477
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,130,857
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
72297692	$1,342,191	$167,774	$214,751	3	$32,696	$415,220

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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
Realizar las actividades en conjunto con médico de Valoración diagnóstica y terapéutica, estabilización de pacientes cuando de acuerdo a solicitud por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de requerir apoyo técnico se realizará a través de telexperticia por psiquiatra de turno dentro del plan integral de cada paciente según su condición clínica y la pertinencia clínica	Durante la ejecucion en el mes de Noviembre se crean durante la atencion las historias medicas con la correspondiente referenciación en examen mental, datos personales y diagnostico por parte del grupo de intervención en salud	Durante la ejecucion en el mes de Noviembre se crean durante la atencion las historias medicas con la correspondiente referenciación en examen mental, datos personales y diagnostico por parte del grupo de intervención en salud
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Frente a esta obligación, genere cumplimiento en el procedimiento y atención asistencial apoyándome el la información suministrada con el consultante, grupo familiar y documento de identidad, así como la intervención registrar los ítems con la información requerida.	Frente a esta obligación, genere cumplimiento en el procedimiento y atención asistencial apoyándome el la información suministrada con el consultante, grupo familiar y documento de identidad, así como la intervención registrar los ítems con la información requerida.
Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc.) los registros se deben realizar en el sistema asignado inmediatamente sea valorado el paciente 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.	Ante a esta actividad, durante este mes Octubre, diligencie en totalidad los formatos establecidos como atención en salud domiciliaria recibo y entrega de turno, bitácora de suministros, registro de desplazamiento de móvil, en el turno diurno dia impar.	Ante a esta actividad, durante este mes Octubre, diligencie en totalidad los formatos establecidos como atención en salud domiciliaria recibo y entrega de turno, bitácora de suministros, registro de desplazamiento de móvil, en el turno diurno dia impar.
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental, Seguridad en el paciente,lineamientos de psiquiatria temas relacionados con manejo de eventos de violencia sexual y Rutas de atencion.	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental, Seguridad en el paciente,lineamientos de psiquiatria temas relacionados con manejo de eventos de violencia sexual y Rutas de atencion.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporte en el grupo de salud mental de atención domiciliaria, los llamados recibidos por parte el centro regulador de urgencias y emergencias CRUE ante recepción de reporte, traslado a sitio de atención, registro de datos, valoración y traslado a centro hospitalario.	Reporte en el grupo de salud mental de atención domiciliaria, los llamados recibidos por parte el centro regulador de urgencias y emergencias CRUE ante recepción de reporte, traslado a sitio de atención, registro de datos, valoración y traslado a centro hospitalario.
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.	En este mes Noviembre no se presento fallas en equipos, móvil o implementacion de insumos dispuesta en la base de Hospital de Bosa movil 25.	En este mes Noviembre no se presento fallas en equipos, móvil o implementacion de insumos dispuesta en la base de Hospital de Bosa movil 25.
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Durante el transcurso de ejecucion recibí atención por parte del psiquiatra de turno para mantener los lineamientos de mantener protocolos adecuados de atención en anamnesis.	Durante el transcurso de ejecucion recibí atención por parte del psiquiatra de turno para mantener los lineamientos de mantener protocolos adecuados de atención en anamnesis.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se consigno, el debido diligenciamiento de historias clínicas, formatos de insumos registro de entrada y salida de formatos de atención, registro de móvil y equipos de radio comunicaciones.	Se consigno, el debido diligenciamiento de historias clínicas, formatos de insumos registro de entrada y salida de formatos de atención, registro de móvil y equipos de radio comunicaciones.
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Asisti junto con la tripulacion, a todos los llamados generados desde la central CRUE de la Secretaria de Salud, en disposicion con equipos biométricos tripulación y atención domiciliaria en tiempo y lugar solicitado.	Asisti junto con la tripulacion, a todos los llamados generados desde la central CRUE de la Secretaria de Salud, en disposicion con equipos biométricos tripulación y atención domiciliaria en tiempo y lugar solicitado.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Se registro en base datos el tipo de documento del paciente y los datos de los acudientes que solicitaron el servicio domiciliario en cada caso asignado.	Se registro en base datos el tipo de documento del paciente y los datos de los acudientes que solicitaron el servicio domiciliario en cada caso asignado.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Al momento del cierre de la atención se procede informar y notificar las orientaciones como son solicitud de citas o seguimiento a medicación y apoyo psicosocial a las familias y acudientes de menores de edad así como el plan de manejo.	Al momento del cierre de la atención se procede informar y notificar las orientaciones como son solicitud de citas o seguimiento a medicación y apoyo psicosocial a las familias y acudientes de menores de edad así como el plan de manejo.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Genero entrega de soportes solicitados para mi perfil como profesional con afiliación a salud, pensiones y certificaciones requeridas como arl y cuenta bancaria.	Genero entrega de soportes solicitados para mi perfil como profesional con afiliación a salud, pensiones y certificaciones requeridas como arl y cuenta bancaria.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	No aplica para este mes de ejecución.	No aplica para este mes de ejecución.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental y diligenciamiento de formatos sivic para valoracion en violencias e ideacion suicida,consumo de sustancias.	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental y diligenciamiento de formatos sivic para valoracion en violencias e ideacion suicida,consumo de sustancias.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Participe en la capacitación de inducción institucional subred sur occidente, y generación de cuenta de cobro programada según calendario programado por los gestores y coordinación del proyecto.	Participe en la capacitación de inducción institucional subred sur occidente, y generación de cuenta de cobro programada según calendario programado por los gestores y coordinación del proyecto.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Participe activamente a la programación requerida en este mes de ejecución cumpliendo con tiempos y listados de asistencia.	Participe activamente a la programación requerida en este mes de ejecución cumpliendo con tiempos y listados de asistencia.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Reporte mis actividades en la base asignada Hospital de Bosa movil 25 frente a la operatividad del servicio AMED. En calidad de profesional como Psicóloga.	Reporte mis actividades en la base asignada Hospital de Bosa movil 25 frente a la operatividad del servicio AMED. En calidad de profesional como Psicóloga.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	No aplica para este mes de ejecución.	No aplica para este mes de ejecución.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Brinde cumplimiento a esta actividad con la entrega y certificaciones actuales en el mes de Octubre del año en curso.	Brinde cumplimiento a esta actividad con la entrega y certificaciones actuales en el mes de Octubre del año en curso.
Realizar as demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Participe de la recepción de información para atender lineamientos propios de mi cargo por parte de la coordinación y gestores de la Unidad operativa de Bosa.	Participe de la recepción de información para atender lineamientos propios de mi cargo por parte de la coordinación y gestores de la Unidad operativa de Bosa.
Realizar los procedimientos ordenados o coordinados con el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación de medicamentos.	Se genero cumplimiento a la obligación en atención con equipo interdisciplinario al momento de la atención y según requerimientos del paciente.	Se genero cumplimiento a la obligación en atención con equipo interdisciplinario al momento de la atención y según requerimientos del paciente.
Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente del paciente con propósitos de regulación médica y orientación en relación al paciente, brindar información relevante de situaciones de emergencia al médico regulador, directivos del centro regulador.	Atendí a la recepción de atención a paciente en asistencia domiciliaria, informando en tiempo de desplazamiento valoración y cierre de atención al centro regulador de urgencias y emergencias CRUE en conjunto con la tripulación y en contacto con el Psiquiatra de turno, entregue datos a la central, valoración y atención en historia clínica.	Atendí a la recepción de atención a paciente en asistencia domiciliaria, informando en tiempo de desplazamiento valoración y cierre de atención al centro regulador de urgencias y emergencias CRUE en conjunto con la tripulación y en contacto con el Psiquiatra de turno, entregue datos a la central, valoración y atención en historia clínica.
Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas, incluyendo capacitaciones.	Asistí a la programación de turnos asignados según base asignada localidad y tripulación, en la linea de atención domiciliaria en salud, AMED en mi perfil como psicóloga.	Asistí a la programación de turnos asignados según base asignada localidad y tripulación, en la linea de atención domiciliaria en salud, AMED en mi perfil como psicóloga.
Portar de manera decorosa las prendas institucionales, junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	Porto mi carnet de identificación institucional y me identifico con el al momento de ingresar a las atenciones domiciliarias y sedes administrativas y dependencias de la subred sur occidente.	Porto mi carnet de identificación institucional y me identifico con el al momento de ingresar a las atenciones domiciliarias y sedes administrativas y dependencias de la subred sur occidente.
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Mantengo los elementos de bioseguridad como; Tapabocas, alcohol y gel antibacterial al momento de Iniciar y entregar turno.	Mantengo los elementos de bioseguridad como; Tapabocas, alcohol y gel antibacterial al momento de Iniciar y entregar turno.
Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental.	Mantengo actualización y recepción propia de la información que garantice la viabilidad de información propia frente al programa en Atención en salud mental.	Mantengo actualización y recepción propia de la información que garantice la viabilidad de información propia frente al programa en Atención en salud mental.
Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de mantenimiento de equipos biomédico.	Registro a diario la recepción y entrega de formatos y equipos biométricos asignados a la móvil al inicio y finalización de turno.	Registro a diario la recepción y entrega de formatos y equipos biométricos asignados a la móvil al inicio y finalización de turno.
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Adopte el registro y protocolo de atención con las familias asignadas, en cumplimento y asignación legibles de datos personales al momento de la atención.	Adopte el registro y protocolo de atención con las familias asignadas, en cumplimento y asignación legibles de datos personales al momento de la atención.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Se mantiene un registro y recepción de datos como profesional en salud mental, garantizo que la historia clínica consigne en lenguaje técnico, lo recepcionado durante las atenciones.	Se mantiene un registro y recepción de datos como profesional en salud mental, garantizo que la historia clínica consigne en lenguaje técnico, lo recepcionado durante las atenciones.
Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Durante este mes Noviembre de ejcucion a los llamados en base desplazamiento atención valoración y cierre de a centro regulador CRUE.	Durante este mes Noviembre de ejcucion a los llamados en base desplazamiento atención valoración y cierre de a centro regulador CRUE.
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Participe cada vez que se convoco según agenda asignada.	Participe cada vez que se convoco según agenda asignada.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental, socialización asegúrate mes de Noviembre, seguridad del Paciente.	Participe de las capacitaciones propias a mi perfil programadas con temas relacionados En atención en salud mental, socialización asegúrate mes de Noviembre, seguridad del Paciente.
Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehículo “Fallidos y efectivos” por medio del aplicativo o en físico.	Se realiza en contacto directo con la central de secretaria de salud CRUE.	Se realiza en contacto directo con la central de secretaria de salud CRUE.
Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas.	Se realica registro fotográfico y escáner de documentos del paciente para atención y traslado ante el gestor.	Se realica registro fotográfico y escáner de documentos del paciente para atención y traslado ante el gestor.
Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE o la subred.	Participe de las capacitaciones programadas por secretaria de salud mental en mi roll como psicologa.	Participe de las capacitaciones programadas por secretaria de salud mental en mi roll como psicologa.
Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención.	En conformidad con el equipo al momento de la intervención se hace entrega de remisiones en salud con atención en Psicología y Psiquiatría o atención que se requiera.	En conformidad con el equipo al momento de la intervención se hace entrega de remisiones en salud con atención en Psicología y Psiquiatría o atención que se requiera.
Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	Consigno la información de suministros en planillas de registro asignados a la móvil y equipo de profesionales.	Consigno la información de suministros en planillas de registro asignados a la móvil y equipo de profesionales.
Supervisar al auxiliar de enfermería para que en conjunto con el auxiliar de farmacia de la subred se realice la gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	Esta actividad aplica para la tripulación de la noche quienes hacen e abastecimiento de medicamentos.	Esta actividad aplica para la tripulación de la noche quienes hacen e abastecimiento de medicamentos.
Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	Se adelanta revisión e inventario ha diario con conteo y registro en link de recepción de turno.	Se adelanta revisión e inventario ha diario con conteo y registro en link de recepción de turno.
Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 24 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio.	Se realiza entrega a tripulación de la noche quienes son los encargados, esta actividad se genera en la entrega de turno.	Se realiza entrega a tripulación de la noche quienes son los encargados, esta actividad se genera en la entrega de turno.

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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:

ELIZABETH OBANDO BERNAL

C.C. 52`225.387

La suma $3´355.477 por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial en el área asistencial como Psicóloga en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6645-2022.



ELIZABETH OBANDO BERNAL

C.C N° 52`225.387 de Bogotá

BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO DE CUENTA 0550002100115977 DE AHORROS

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	52225387
NOMBRES	ELIZABETH
APELLIDOS	OBANDO BERNAL
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	08/07/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/10/2023 10:09:51	**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**, 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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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	52225387	ELIZABETH OBANDO BERNAL	CR 69 N 54A 55 SUR APTO 201	3091332	elizabethobando2617@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72297692	$415.600	

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. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	167.900	0		0		0	0	0	0	167.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	214.900	0	0	0	0	0	0		214.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	32.800				32.800	0	0	32.800			328	32.800	1

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	167.900	167.900
Pensión	1	214.900	214.900
Riesgos Laborales	1	32.800	32.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	415.600	415.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52225387	ELIZABETH OBANDO BERNAL		CR 69 N 54A 55 SUR APTO 201	3091332	elizabethobando2617@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

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	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72297692	$415.600	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	52225387	OBANDO BERNAL ELIZABETH	59	0			N																	25-14	1.343.000	214.900	0	0	0	0	EPS008	1.343.000	167.900	14-11	1.343.000	3	32.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	52225387	OBANDO	BERNAL	ELIZABETH		2023-09	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2022	4	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	05/2022	26	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	02/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	12/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	09/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	08/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	07/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	06/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	05/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	04/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	03/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	02/2021	29	COTIZANTE	Estado Emeregencia
COMPENSAR E.P.S	10/2020	30	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
COMPENSAR E.P.S	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2020	16	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2018	25	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2014	29	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	09/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2012	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2012	30	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.

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? Si No

identificación de pago	numero 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		
	POLIZA CTO 6645-2022.pdf	POLIZA CTO 6645-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE ABRIL 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE MAYO 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE JUNIO 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE JULIO 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE AGOSTO 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE SEPTIEMBRE 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE OCTUBRE 2022..pdf	SURECSOC SOPORTE OCTUBRE 2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE NOVIEMBRE 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE NOVIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE DICIEMBRE 2022.pdf	SURECSOC SOPORTE DICIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE ENERO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE ENERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE FEBRERO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE FEBRERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE MARZO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE ABRIL 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE MAYO 2023.pdf (Archivado)	SURECSOC SOPORTE MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE MAYO 2023 (2).pdf	SURECSOC SOPORTE MAYO 2023 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE JUNIO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE JULIO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE AGOSTO 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE SEPTIEMBRE 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SURECSOC SOPORTE OCTUBRE 2023.pdf	SURECSOC SOPORTE OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle