

					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:				OSCAR DAVID CUESTA BERNAL							
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1010195232		
CORREO ELECTRONICO:				oscar0712cuesta@gmail.com				CELULAR:		7673217	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				A USU ATENCION AL USUARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%								
		KE10002	100								
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550005500173926				PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO			737			VIGENCIA			2024		
NÚMERO DE CDP		1123	FECHA	2024-04-25 16:46:56.000		NÚMERO DE CRP		24471	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:			AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)								
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
						2024-04-01			2024-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$1,633,601					
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:								\$4,900,803			
VALOR EJECUTADO								\$4,900,803			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1,633,601			
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		
1062151525		\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.											
MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 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
1. Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	se realizan todas las actividades asignadas por el supervisor para el desarrollo del objeto del contrato.	• se socializan 40 colaboradores de la subred sobre DERECHOS Y DEBERES de los usuarios
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	Revisar todas las ordenes que trae el usuario	• Se realiza revisión de órdenes de usuarios para así mismo direccionarlo donde corresponde.
3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general)	En sala de espera se priorizan usuarios de acuerdo a la escala de dolor	Se llena formato de escala del dolor de acuerdo a patología del usuario
4. Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	Priorización de los usuarios con estrellas luminosas	• Se priorizaron 540 usuarios con estrellas luminosas
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	• se diligencia correctamente y sin errores la papelería siguiendo recomendaciones del líder de la institución	• Se registra en lista de espera los usuarios que llevan más de tres meses sin poder acceder a la cita, entregando en el mes 4 listas de espera con 53 usuarios.
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	• Se realiza acompañamiento del usuario para que pueda acceder a los servicios requeridos.	• A diario se realiza acompañamiento a usuarios con discapacidad y no traen acompañante
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	• Se realizan a diario charlas educativas en sala de espera y/o hospitalización de acuerdo al manual de servicio al ciudadano	• Se entregan 20 Charlas educativas realizadas en salas de espera de consulta externa y hospitalización, socializándose en total 400 usuarios.
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Dar información clara, veraz y oportuna a los usuarios de acuerdo con la necesidad del usuario.	• Se brinda información al usuario sobre las órdenes entregadas al usuario y se hace comunicación redundante
9. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente	Realizar charlas de educación a los usuarios en salas de espera de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Suroccidente,.	• Se realiza la respectiva orientación e información de la atención -
10. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	• Realizar charlas de educación a los usuarios en salas de espera de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Suroccidente, sobre temas de promoción y prevención de la enfermedad	• Realizar charlas de educación a los usuarios en salas de espera de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Suroccidente, sobre temas de p
11. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	taller pedagógico a los usuarios que no asisten a las citas médicas programadas por la uss	• Se entregar dos formatos con 4 usuarios inasistentes a citas programadas por la uss
12. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	• se diligencia correctamente y sin errores la papelería siguiendo recomendaciones del líder de la institución	• No aplica.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

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

DEBE A:

OSCAR DAVID CUESTA BERNAL
C.C 1.010.195.232 DE BOGOTA

La suma de **1.633.601**, por concepto de: **Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial** como auxiliar Atus, realizando actividades de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, durante el periodo de **01** al 30 de ABRIL del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 737 - **2024**



OSCAR DAVID CUESTA BERNAL
C.C 1.010.195.232 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO CUENTA 0550005500173926

PAGADO 09/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR DAVID CUESTA BERNAL			Dirección	CR 7 N 110 -34 SUR
Documento	CC1010195232			Teléfono	3107882738
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	UAT	UOT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010195232	OSCAR DAVID CUESTA BERNAL	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2.436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 500	\$ 402.700

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	1010195232	CUESTA	BERNAL	OSCAR	DAVID	2024-02	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1010195232	CUESTA	BERNAL	OSCAR	DAVID	2015-11	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

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

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
☐ CTO 737-2024 OSCAR CUESTAS - FEBRERO 2024.pdf	CTO 737-2024 OSCAR CUESTAS -FEBRERO 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CTO 737-2024 OSCAR DAVID CUESTAS- MARZO 2024.pdf	CTO 737-2024 OSCAR DAVID CUESTAS- MARZO 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >