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:	JULIO CESAR MUÑOZ FONSECA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1049658881	
CORREO ELECTRONICO:	julio.cmf0499@gmail.com				CELULAR:	3025385190	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24126057740				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5948			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1845	FECHA	2024-08-15 16:19:52.000	NÚMERO DE CRP	51747	FECHA	2024-08-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,388,320				
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:	$6,769,110
VALOR EJECUTADO	$4,517,760
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,388,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,251,350
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
7934029520	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. 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
1) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	1) Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	ORDENES MEDICAS
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2) Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, 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	3) Llevo registro de la atención de los procedimientos, 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	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	4) Participo en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
5) Participar en la programación de las actividades del área.	5) Participo en la programación de las actividades del área.	CUANDO SE REQUIERA
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	6) Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
7) 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.	7) Notifico 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.	CUANDO SE REQUIERA
8) Impartir instrucciones al personal a cargo	8) Imparto instrucciones al personal a cargo	PLAN DE ENFERMERIA
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	9) Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	10) Realizo los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	11) Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	12) Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	13) Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	14) Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	15) Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	16) Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	17) Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	18) Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA
19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	19) Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	20) Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	21) Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO SE REQUIERA
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	22) Entrego a tiempo la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	23) Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	CUANDO LO REQUIERAN

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049658881
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO CESAR MUNOZ FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTA D.C.	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7934029520**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		840245016

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
SUBTOTAL:			1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
SUBTOTAL:			1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.700
SUBTOTAL:			1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**

COMPRENCION ASEGURTATE JULIO

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Denunciar abuso - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Secretaría de Salud · Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REVISIÓN MENSUAL DE CARRO DE PARO ADULTOS	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	5/3/2023	
		Código:	07-00-FO-0075	

UNIDAD:	HOSPITAL DE BOSA	FECHA:04/07/2024	REALIZADO POR:
SERVICIO:	MEDICINA INTERNA BLOQUE B	HORA INICIO: 23+00H	JULIO CESAR MUÑOZ F Julio. M
		HORA FINAL: 00+40H	

GAVETA DE MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	ADENOSINA 6 mg/ml solucion inyectable	AMPOLLA		3	3	2019M-0019333	T230519	Sep-24	T230520	Oct-24	2019M-0019333			ROJO
2	ADRENALINA 1 mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	2018M-0012719-R1	23,06,5156	Jun-25						AMARILLO
3	AMIODARONA 150 mg/ 3ml solución inyectable	AMPOLLA		6	6	2008M-0008550	ADS161AC23	Abr-25	ADS166AC23	Abr-25	2008M-0008550			AMARILLO
4	ATROPINA SULFATO 1mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2020M-0001745 R-2	75SE0799	May-25	ATS-579	Aug-26	2018M-0002942 R-2			VERDE
5	BICARBONATO DE SODIO 1mEq/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	2019M-0009854-R1	1467918	Jul-25						VERDE
6	DOPAMINA 40 mg / ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2020M-0003334-R2	DPC029	Apr-26						VERDE PRESENTACION 200MG/5ML
7	FENTANILO CITRATO 0.05mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2020M-0002104-R2	21,08,4039	Aug-25						VERDE
8	GLUCONATO DE CALCIO al 10% x 10 ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2009M-0009497	20170	Abr-25						AMARILLO
9	HIDROCORTISONA 100 mg polvo liofilizado para solución inyectable	FCOAMPOLLA		3	3	2020M-0001213-R2	23091837	Sep-26						VERDE
10	LIDOCAINA 1% S.E. x 10 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2008M-020298-R1	30162	Abr-26						VERDE
11	METOPROLOL TARTRADO 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2019M-0019459	ADS11MP23	Jun-25						AMARILLO
12	MIDAZOLAM 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		5	5	2019M-011080-R3	F6002	Jul-26						VERDE
13	NALOXONA 0.4mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		1	1	2020M-15563-R4	NCL019	Oct-25						VERDE
14	NITROGLICERINA 0.2 mg/ml x 250 ml en Dextrosa al 5%	FRASCO VIAL		1	1	2015M-0016180	ADS179NTB23	Sep-25						VERDE
15	NOREPINEFRINA 4mg/4ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2014M-0003455	ADS607NE23	Dic-25						VERDE
16	VECURONIO BROMURO 10 mg polvo liofilizado para solución inyectable	FCOAMPOLLA		1	1	2020M-0002652-R2	N231147	Nov-26						VERDE
17	SULFATO DE MAGNESIO 20 mg /10 ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2022M-0002365-R2	30248	Nov-26						VERDE
18	VASOPRESINA 20 UI /1 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	EN NEVERA FARMACIA								

GAVETA PARA CIRCULACION O MATERIALES ENDOVENOSOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
19	JERINGA PARA TOMA DE GASES ARTERIALES CON HEPARINA DE LITIO SECA (23G X 1")	UNIDAD	II a	2	2	3132049	30248	May-25						AMARILLO
20	JERINGA DE 3 CC con aguja 21 G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	5	5	2019DM-0020742	03.15.05.2023	May-28						VERDE
21	JERINGA DE 5 CC con aguja 21G X 1 1/2"	UNIDAD	II a	5	5	2017 DM-0014958	PO10686	May-28						VERDE
22	JERINGA DE 10CC con aguja 21G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	10	10	2017 DM-0014958	PO10679	Jul-28						VERDE
23	JERINGA DE 20 CC con aguja 21G x 1 1/2	UNIDAD	II a	2	2	2015DM-0013297	220430	Mar-27						VERDE
24	CATETER INTRAVENOSO No. 20	UNIDAD	II a	1	1	2015DM-0003510-R1	3222381	Dec-25						VERDE
25	CATETER INTRAVENOSO No. 18	UNIDAD	II a	2	2	2015DM-0003510-R1	2335752	Nov-26						VERDE
26	CATETER INTRAVENOSO No. 16	UNIDAD	II a	2	2	2013DM-0010312	2136011174	Ene-25						AMARILLO
27	AGUJAS DESECHABLES No.19 G X 1"	UNIDAD	II a	5	5	2013DM-0010773	DE20200616	Jun-25						VERDE
28	EQUIPO TIPO BURETRA	UNIDAD	II a	2	2	2014DM-0020905	9241123	Nov-26						VERDE
29	CATETER CENTRAL TRILUMEN (EN LA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD)	UNIDAD	III	1	1	2022DM-0025207	SM622422X	Oct-25						VERDE
30	EQUIPO BOMBA	UNIDAD	II b	3	3	2017DM-0017403	13675513	Aug-26						VERDE
31	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDAD	II a	2	2	2023DM-0026967	2310670	Jul-28						VERDE

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	1049658881
NOMBRES	JULIO CESAR
APELLIDOS	MUÑOZ FONSECA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	TUNJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/06/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/14/2024 11:40:12	**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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2024-01	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2019-05	EPS MEDIMAS	BENEFICIARIO
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2024-06	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	7	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	05/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2018	30	BENEFICIARIO	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.

COMPRENCION ASEGURTATE JULIO

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Denunciar abuso - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Secretaría de Salud · Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REVISIÓN MENSUAL DE CARRO DE PARO ADULTOS	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	5/3/2023	
		Código:	07-00-FO-0075	

UNIDAD:	HOSPITAL DE BOSA	FECHA:04/07/2024	REALIZADO POR:
SERVICIO:	MEDICINA INTERNA BLOQUE B	HORA INICIO: 23+00H	JULIO CESAR MUÑOZ F Julio. M
		HORA FINAL: 00+40H	

GAVETA DE MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	ADENOSINA 6 mg/ml solucion inyectable	AMPOLLA		3	3	2019M-0019333	T230519	Sep-24	T230520	Oct-24	2019M-0019333			ROJO
2	ADRENALINA 1 mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	2018M-0012719-R1	23,06,5156	Jun-25						AMARILLO
3	AMIODARONA 150 mg/ 3ml solución inyectable	AMPOLLA		6	6	2008M-0008550	ADS161AC23	Abr-25	ADS166AC23	Abr-25	2008M-0008550			AMARILLO
4	ATROPINA SULFATO 1mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2020M-0001745 R-2	75SE0799	May-25	ATS-579	Aug-26	2018M-0002942 R-2			VERDE
5	BICARBONATO DE SODIO 1mEq/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	2019M-0009854-R1	1467918	Jul-25						VERDE
6	DOPAMINA 40 mg / ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2020M-0003334-R2	DPC029	Apr-26						VERDE PRESENTACION 200MG/5ML
7	FENTANILO CITRATO 0.05mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2020M-0002104-R2	21,08,4039	Aug-25						VERDE
8	GLUCONATO DE CALCIO al 10% x 10 ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2009M-0009497	20170	Abr-25						AMARILLO
9	HIDROCORTISONA 100 mg polvo liofilizado para solución inyectable	FCOAMPOLLA		3	3	2020M-0001213-R2	23091837	Sep-26						VERDE
10	LIDOCAINA 1% S.E. x 10 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2008M-020298-R1	30162	Abr-26						VERDE
11	METOPROLOL TARTRADO 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2019M-0019459	ADS11MP23	Jun-25						AMARILLO
12	MIDAZOLAM 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		5	5	2019M-011080-R3	F6002	Jul-26						VERDE
13	NALOXONA 0.4mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		1	1	2020M-15563-R4	NCL019	Oct-25						VERDE
14	NITROGLICERINA 0.2 mg/ml x 250 ml en Dextrosa al 5%	FRASCO VIAL		1	1	2015M-0016180	ADS179NTB23	Sep-25						VERDE
15	NOREPINEFRINA 4mg/4ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2014M-0003455	ADS607NE23	Dic-25						VERDE
16	VECURONIO BROMURO 10 mg polvo liofilizado para solución inyectable	FCOAMPOLLA		1	1	2020M-0002652-R2	N231147	Nov-26						VERDE
17	SULFATO DE MAGNESIO 20 mg /10 ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2022M-0002365-R2	30248	Nov-26						VERDE
18	VASOPRESINA 20 UI /1 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	EN NEVERA FARMACIA								

GAVETA PARA CIRCULACION O MATERIALES ENDOVENOSOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
19	JERINGA PARA TOMA DE GASES ARTERIALES CON HEPARINA DE LITIO SECA (23G X 1")	UNIDAD	II a	2	2	3132049	30248	May-25						AMARILLO
20	JERINGA DE 3 CC con aguja 21 G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	5	5	2019DM-0020742	03.15.05.2023	May-28						VERDE
21	JERINGA DE 5 CC con aguja 21G X 1 1/2"	UNIDAD	II a	5	5	2017 DM-0014958	PO10686	May-28						VERDE
22	JERINGA DE 10CC con aguja 21G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	10	10	2017 DM-0014958	PO10679	Jul-28						VERDE
23	JERINGA DE 20 CC con aguja 21G x 1 1/2	UNIDAD	II a	2	2	2015DM-0013297	220430	Mar-27						VERDE
24	CATETER INTRAVENOSO No. 20	UNIDAD	II a	1	1	2015DM-0003510-R1	3222381	Dec-25						VERDE
25	CATETER INTRAVENOSO No. 18	UNIDAD	II a	2	2	2015DM-0003510-R1	2335752	Nov-26						VERDE
26	CATETER INTRAVENOSO No. 16	UNIDAD	II a	2	2	2013DM-0010312	2136011174	Ene-25						AMARILLO
27	AGUJAS DESECHABLES No.19 G X 1"	UNIDAD	II a	5	5	2013DM-0010773	DE20200616	Jun-25						VERDE
28	EQUIPO TIPO BURETRA	UNIDAD	II a	2	2	2014DM-0020905	9241123	Nov-26						VERDE
29	CATETER CENTRAL TRILUMEN (EN LA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD)	UNIDAD	III	1	1	2022DM-0025207	SM622422X	Oct-25						VERDE
30	EQUIPO BOMBA	UNIDAD	II b	3	3	2017DM-0017403	13675513	Aug-26						VERDE
31	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDAD	II a	2	2	2023DM-0026967	2310670	Jul-28						VERDE

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	1049658881
NOMBRES	JULIO CESAR
APELLIDOS	MUÑOZ FONSECA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	TUNJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/06/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/14/2024 11:40:12	**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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2024-01	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2019-05	EPS MEDIMAS	BENEFICIARIO
CC	1049658881	MUÑOZ	FONSECA	JULIO	CESAR	2024-06	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	7	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	05/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2018	30	BENEFICIARIO	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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIO CESAR MUÑOZ FONSECA

C.C 1.049.658.881 DE BOGOTA

La suma de ($3.388.320.oo) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar servicios Profesiones a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería como ENFERMERO 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 **01 al 31 de Agosto de 2024**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio **No. 5948 - 2024**.



JULIO CESAR MUÑOZ FONSECA

C.C 1.049.658.881 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24126057740