

<div><div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</div></div> <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3	<div><div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div></div>	
Fecha de aprobación	2/15/2018							
Código:	04-02-FO-0002							

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		eveling dajana sanchez mendez						
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	No.		1000001134	
CORREO ELECTRONICO:		dayiizmendezsanchez@gmail.com			CELULAR:		3016465484	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		HOSPITALIZACION MEDICINA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10I01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488446364975				PENSIONADO		NO

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

NÚMERO DE CONTRATO		6023		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1922	FECHA	2024-08-30 15:03:55.000	NÚMERO DE CRP	57082	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000

OBJETO DEL CONTRATO:

CAMILLERO

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
		2024-09-01			2024-09-30	

VALOR HONORARIOS MENSUALES:

\$1,544,358

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:	\$4,633,074
VALOR EJECUTADO	\$3,088,716
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,544,358
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1,544,358
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
1065889561	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA RODRIGUEZ
52262971
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
ACTIVIDADES BÁSICAS: 1.Realizar en forma técnica, eficaz y oportuna el transporte de los usuarios a los diferentes servicios y según este indicado para la toma de exámenes diagnósticos.-2.Realizar el traslado de muestras de sangre, fluidos, secreciones etc, al Laboratorio Clínico, UCI, Patología etc., de acuerdo a normas epidemiológicas de Precaución Universal en el manejo de fluidos. -3. Trasladar los usuarios en forma oportuna a citas médicas programadas y Valoraciones por especialidades, según las necesidades de cada uno. 4. Reportar a su jefe inmediato novedades presentadas en el ejercicio de sus actividades. 5. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en el ejercicio de sus atribuciones.	1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y exámenes diagnóstico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patología formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	1-Bitacora 2-Bitacora
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 5. Reclamar y trasladar las Historias Clínicas y documentos que se requieran para el Ingreso de hospitalización la realización de estudios diagnósticos y el Egreso de los pacientes, según sea necesario. -6.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. 7. Custodiar y cuidar la documentación e información que en nombre de su cargo conserve bajo su cuidado a lo cual tenga acceso.	1-Custodiar historias clinicas en los traslados que se requiera realizar 2-Custodiar y entregar oportunamente ordenes interconsultas y formulas según lo establecido1-Custodiar historias clinicas en los traslados que se requiera realizar 2-Custodiar y entregar oportunamente ordenes interconsultas y formulas según lo establecido	1-Custodiar historias clinicas en los traslados que se requiera realizar 2-Custodiar y entregar oportunamente ordenes interconsultas y formulas según lo establecido
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 8, Recibir y entregar turno, obteniendo y entregando información detallada de actividades de cada uno de sus pacientes. 9, Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo.	1-Asistir al recibo y entrega de turno en los servicios	1-Libro de recibido y entrega de turno
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 10. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización. - 11.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución. -12.Responder y resarcir en forma oportuna al usuario y entes de control ante los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado. 13. Atender necesidades del equipo de trabajo.	1-Cumplir con asignaciones realizadas por la enfermera a cargo	Bitacora
"EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 14. Mantener en impecable estado de aseo los elementos de transporte de los pacientes Como son: Camillas y Sillas de Ruedas, informando sobre las necesidades de Mantenimiento oportuno. -15. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento."	1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza desinfeccion de camillas y silas en area asignada	1-Bitacora 2-Lista de Verificacion
"MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION. 16. Mantener suministro de material para la toma de muestras de Laboratorio, Alcohol, Esparadrappo y material de curación, suficiente para las necesidades del servicio. -17. Llevar los insumos de Farmacia de acuerdo a las solicitudes previas. -18. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. -19. MANEJO Y CONTROL DE BIENES. El CONTRATISTA deberá enmarcar dentro de los principios de transparencia, eficiencia, economía, eficacia y equidad, consagrados en la Constitución y la Ley, el manejo de los bienes de propiedad o a cargo del Hospital, y en todos los casos será responsable por los bienes entregados para la ejecución del contrato. "	1-Traslado a los servicios insumos y material esteril según las solicitadas	Bitacora
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 20. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución.	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la USSK	1-Formato de capaciton

DIANA RODRIGUEZ
52262971
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:

EVELING DAJANA SANCHEZ MENDEZ

C.C. 1000001134

La suma de **(\$1544358) UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE**, por concepto de: Prestación de Servicios como CAMILLERA en el área de hospitalización USS KENNEDY durante el periodo de 01 al 31 **OCTUBRE** de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **6023-2024**

Dajana Sanchez.

EVELING DAJANA SANCHEZ MENDEZ

C.C. 1000001134

CUENTA DE AHORROS 550488446364975

BANCO DAVIVIENDA S.A



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-15, 04:01:23 P. M.

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1066448882

Período Cotización: septiembre de 2024

Período Servicio: septiembre de 2024

Referencia pago: 8810761157

PAGADA 09/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELING DAJANA SANCHEZ MENDEZ		
Documento	CC1000001134	Dirección	CR 80C #58 J - 34 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3016465484
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	Días AFI	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 1000001134	EVELING DAJANA SANCHEZ MENDEZ	57	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$1,300,000	\$208,000	(EPS008) COMPENSAR 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)	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	\$700	\$402,900



Única de unidos con la información de remediados con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social y la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

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	1000001134	SANCHEZ	MENDEZ	EVELING	DAJANA	2024-08	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	1000001134	SANCHEZ	MENDEZ	EVELING	DAJANA	2024-07	EPS COMPENSAR	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS				
EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

1 2 3 4 5 660 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

Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado #No. 69-76, torre 1, piso 16
Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Horarios de Atención:

Radicación de correspondencia y atención presencial: Lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co
Línea de atención telefónica Bogotá PBX (571) 601 432 27 60 Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co o a través del siguiente enlace: <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pgrsd>

Notificaciones Judiciales:

notificaciones.judiciales@adres.gov.co Exclusivo para notificaciones que provienen de la rama judicial, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 197 de la ley 1437 de 2011.

Denuncias por actos de corrupción:

denunciacorrupcion@adres.gov.co

Línea Anticorrupción: (571) 601 432 27 60 de lunes a viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
©Copyright 2021 - Todos los derechos reservados Gobierno de Colombia



@AdresColombia



@AdresCol



@AdresCol



[ENTIDAD](#)

[PORTAL DEL CIUDADANO](#)

[SALA DE PRENSA](#)

[CONDICIONES Y POLÍTICAS](#)

[MAPA DEL SITIO](#)



A⁻

A⁺